

КОГНИТИВНАЯ ТЕРАПИЯ, ОРИЕНТИРОВАННАЯ НА ВОССТАНОВЛЕНИЕ

ААРОН БЕК • ПОЛ ГРАНТ
ЭЛЛЕН ИНВЕРСО • ААРОН БРИНЕН
ДИМИТРИЙ ПЕРИВОЛИОТИС



Recovery-Oriented Cognitive Therapy for Serious Mental Health Conditions

Aaron T. Beck

Paul Grant

Ellen Inverso

Aaron P. Brinen

Dimitri Perivoliotis



THE GUILFORD PRESS

New York

London

ААРОН БЕК • ПОЛ ГРАНТ
ЭЛЛЕН ИНВЕРСО • ААРОН БРИНЕН
ДИМИТРИЙ ПЕРИВОЛИОТИС

КОГНИТИВНАЯ ТЕРАПИЯ, ОРИЕНТИРОВАННАЯ НА ВОССТАНОВЛЕНИЕ



Ассоциация
когнитивно-
поведенческой
психотерапии



Санкт-Петербург • Москва • Минск

2024

ББК 53.57
УДК 615.851
Б42

Бек А., Грант П., Инверсо Э., Бринен А., Периволиотис Д.

Б42 Когнитивная терапия, ориентированная на восстановление. — СПб.: Питер, 2024. — 416 с.: ил. — (Серия «Когнитивно-поведенческая психотерапия»).

ISBN 978-5-4461-2948-5

Когнитивная терапия, ориентированная на восстановление, — это научная основанная терапия, дающая людям с серьезным диагнозом, таким как шизофрения, возможность перейти от режима «пациента» к адаптивному режиму и реализации своих устремлений. Ставя в центр человека с его интересами и социальными связями, этот подход психотерапии берет лучшее у различных школ: когнитивно-поведенческой терапии, позитивной психологии, гуманистического и психодинамического направлений психотерапии и является трансдиагностическим и индивидуально-центрированным подходом.

16+ (В соответствии с Федеральным законом от 29 декабря 2010 г. № 436-ФЗ.)

ББК 53.57
УДК 615.851

Права на издание получены по соглашению с The Guilford Press. Все права защищены. Никакая часть данной книги не может быть воспроизведена в какой бы то ни было форме без письменного разрешения владельцев авторских прав.

Информация, содержащаяся в данной книге, получена из источников, рассматриваемых издательством как надежные. Тем не менее, имея в виду возможные человеческие или технические ошибки, издательство не может гарантировать абсолютную точность и полноту приводимых сведений и не несет ответственности за возможные ошибки, связанные с использованием книги.

ISBN 978-1462545209 англ.

© 2021 The Guilford Press A Division of Guilford Publications, Inc.

ISBN 978-5-4461-2948-5

© Перевод на русский язык ООО «Прогресс книга», 2024

© Издание на русском языке, оформление ООО «Прогресс книга», 2024

© Серия «Когнитивно-поведенческая психотерапия», 2024

Оглавление

Об авторах	10
Предисловие (Д. В. Ковпак, А. И. Муртазин).....	12
Предисловие	15
Благодарности	23

ЧАСТЬ I. КОГНИТИВНАЯ ТЕРАПИЯ, ОРИЕНТИРОВАННАЯ НА ВОССТАНОВЛЕНИЕ: МОДЕЛЬ ПРЕОБРАЗОВАНИЯ И РАСШИРЕНИЯ ВОЗМОЖНОСТЕЙ

Глава 1. Введение в когнитивную терапию, ориентированную на восстановление.....	27
Реабилитация — от политического движения к стандарту лечения.....	29
Реабилитация — как это выглядит изнутри	30
Когнитивная модель	33
Адаптивный режим и внимание к лучшим моментам	33
Трудности в режиме «пациента»	34
Собираем все вместе.....	35
Структура работы в КТОВ	41
Откуда мы знаем, что КТОВ работает?	43
Резюме	48
Глава 2. Картирование восстановления. Разработка плана изменений.....	50
Знакомство с Картой восстановления.....	51
Преимущества Карты восстановления	52
Как заполнять карту восстановления	52
Карта восстановления во время курса лечения	62
Дополнительные соображения	63
Резюме	68

Глава 3. Доступ к адаптивному режиму и его активизация	69
Как получить доступ к адаптивному режиму	70
Усиление положительных убеждений	89
Включение адаптивного режима	95
Джеки: включение адаптивного режима	102
Обновление карты восстановления	103
Дополнительные соображения	103
Резюме	109
Глава 4. Развитие адаптивного режима: устремления	110
Определение устремлений	111
Выявление устремлений	114
Как отличить ключевые устремления от других целей	115
Пробуждение устремлений Джеки	124
Обогащение устремлений	126
Поиск смысла устремлений	130
Обогащение и поиски смысла — история Джеки	132
Дополнительные соображения	134
Резюме	138
Глава 5. Актуализация адаптивного режима:	
позитивное действие	139
Подкрепление позитивных действий	140
Оценка прогресса и выводы на основе позитивных действий	145
Позитивные действия для Джеки	147
Дополнительные возможности	149
Резюме	151
Глава 6. Усиление адаптивного режима	152
Обращение к убеждениям	153
Руководство по формированию позитивных убеждений	159
Воспоминания о положительном опыте	164
Дополнительные соображения	169
Резюме	171

ЧАСТЬ II. РАСШИРЕНИЕ ВОЗМОЖНОСТЕЙ ДЛЯ РЕШЕНИЯ ТИПОВЫХ ПРОБЛЕМ

Глава 7. Расширение возможностей в ситуациях, когда основная проблема — негативная симптоматика	175
Как проявляются негативные симптомы	176
Как понимать негативные симптомы	178
Что делать — расширение возможностей.	178
Дополнительные соображения	185
Резюме	191
Глава 8. Расширение возможностей, когда основная проблема — бред	193
Бред величия и режим грандиозности	194
Что делать для расширения возможностей	198
Параноидальные убеждения и режим безопасности.	205
Дополнительные соображения	215
Резюме	217
Глава 9. Расширение возможностей, когда основная проблема — галлюцинации	219
Как это выглядит	220
Что делать — расширение возможностей путем изменения фокуса внимания.	223
Дополнительные соображения	230
Резюме	234
Глава 10. Расширение возможностей, когда основная проблема — сложности с коммуникацией	235
Как это выглядит	237
Как понимать трудности коммуникации	238
Что делать — расширение возможностей.	240
Дополнительные соображения	249
Резюме	252

Глава 11. Расширение возможностей в случае травм, агрессии, самоповреждения или употребления психоактивных веществ	254
Как понимать травму	255
Что делать с проблемами	257
Как понимать самоповреждающее поведение	262
Что делать — расширение возможностей при самоповреждающем поведении	264
Как понимать агрессию	268
Что делать — расширение возможностей в ситуации агрессии	270
Как понимать употребление психоактивных веществ	276
Что делать — расширение возможностей при употреблении психоактивных веществ	279
Дополнительные соображения	285
Резюме	289

ЧАСТЬ III. СФЕРЫ ПРИМЕНЕНИЯ КТОВ

Глава 12. Индивидуальная когнитивная терапия, ориентированная на восстановление	291
Доступ и включение адаптивного режима	292
Развитие адаптивного режима	296
Актуализация и усиление адаптивного режима	298
Завершение индивидуальной терапии	303
Дополнительные соображения	305
Резюме	311
Глава 13. Применение КТОВ в условиях стационара	312
Основные потребности	313
Терапевтическая команда	314
Адаптивный режим и атмосфера отделения	315
Компоненты для применения КТОВ	334
Дополнительные соображения	336
Резюме	339
Глава 14. Групповая когнитивная терапия, ориентированная на восстановление	341
Фазы групповой работы КТОВ	342
Структура групповой сессии КТОВ	350

Дополнительные соображения	354
Резюме	357
Глава 15. Семьи как посредники в расширении возможностей	358
Направьте внимание семьи на убеждения	358
Содействие расширению возможностей семьи	360
Дополнительные соображения	364
Резюме	369

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение А. Терминология КТОВ.....	372
Приложение В. Бланк Карты восстановления	374
Приложение С. Инструкция по применению Карты восстановления	375
Приложение D. Возможные виды деятельности для доступа к адаптивному режиму	378
Приложение Е. Бланк расписания занятий	380
Приложение F. Бланк таблицы для разбивки устремлений на шаги	381
Приложение G. Виды вмешательства для людей, испытывающих негативные симптомы	383
Приложение H. Методы оценивания работы в КТОВ.....	385
Полезные источники информации	405
Список литературы	407

Об авторах

Аарон Т. Бек — доктор медицины, основатель школы когнитивной терапии, почетный профессор психиатрии Пенсильванского университета, почетный президент Института когнитивно-поведенческой терапии. Он получил множество наград: премию Альберта Ласкера за фундаментальные медицинские исследования, премию Американской психологической ассоциации, награду за выдающиеся заслуги от Американской психиатрической ассоциации, премию стипендиата Джеймса МакКина Кэттелла в области прикладной психологии и Международную премию Бернарда Сарната. Он также является лауреатом премии Густава О. Линхарда от Института медицины. Кроме того, доктор Аарон Бек — автор и редактор множества книг, предназначенных как для профессионалов, так и для широкого круга читателей.

Пол Грант — доктор философии, руководит исследованиями Центра когнитивной терапии, ориентированной на восстановление (Центр КТОВ; англ. Center for Recovery-Oriented Cognitive Therapy, CT-R) Института Бека. Вместе с Аароном Т. Беком он создал когнитивную терапию, ориентированную на восстановление (КТОВ, англ. Recovery-Oriented Cognitive Therapy, CT-R), и провел фундаментальные исследования для подтверждения ее эффективности. Пол Грант является лауреатом наград Национального альянса по психическим заболеваниям, Университета медицины и стоматологии Нью-Джерси и Ассоциации поведенческой и когнитивной терапии. Он руководит крупными проектами в области КТОВ, в том числе на международном уровне. Разработал групповые, семейные и средовые подходы к терапии, участвует в исследовании позитивных убеждений и командной работы в рамках КТОВ.

Эллен Инверсо — психиатр, руководитель Центра когнитивной терапии по клинической подготовке. Создала новаторские программы КТОВ (СТ-R) для психиатрических стационаров, школ и общественных объединений. Особое внимание в этих разработках уделяется подросткам, людям, склонным к экстремальным формам аутоагрессии, семьям, а также лицам, возвращающимся в общество после долгого нахождения в специализированных учреждениях. Доктор Инверсо курирует работу начинающих специалистов по КТОВ, наставляет опытных коллег-психиатров, помогая добавить КТОВ в их арсенал. Она также является соавтором учебных программ для равных консультантов и тренеров-экспертов по КТОВ.

Аарон П. Бринен — психиатр, доцент кафедры психиатрии Медицинского колледжа Дрексельского университета, руководит центром распространения, развития, изучения и практики КТОВ (СТ-R). Доктор Бринен — один из создателей КТОВ (СТ-R), занимался вопросами адаптации этого подхода к условиям индивидуальной и групповой терапии, к условиям стационарного лечения. Он обучает психиатров и психотерапевтов. Также ведет клиническую практику, занимается когнитивно-поведенческой терапией людей с шизофренией, посттравматическим расстройством и другими нарушениями.

Димитрий Периволиотис — доктор философии, психолог службы медицинской помощи ветеранам в Сан-Диего и доцент кафедры психиатрии Университета Калифорнии. В службе медицинской помощи ветеранам он является координатором Центра КТОВ (СТ-R). Он также руководит учебным отделом межпрофессионального сообщества в области психосоциального восстановления и реабилитации ветеранов в Университете Калифорнии. Доктор Периволиотис ведет сеансы индивидуальной и групповой когнитивно-поведенческой терапии людей с психозами, посттравматическими расстройствами и другими нарушениями. Также курирует, обучает и консультирует стажеров — специалистов по психологии, психиатрии и социальной работе. Доктор Периволиотис — один из создателей КТОВ (СТ-R).

Предисловие

Уважаемые читатели, вы держите в руках необычную книгу. Это послание. Точнее, это наследие, содержащее очень важное послание. Это последняя книга, над которой успел потрудиться Аарон Бек. Вместе с Полом Грантом и командой коллег он создал терапию, в которую вложил всю свою накопленную мудрость. Что же помогло А. Т. Беку совершить этот терапевтический прорыв и новый подвиг Прометея в столь почтенном возрасте? На наш взгляд, ресурсом и источником творчества был пронесенный через всю жизнь удивительной силы мотив его деятельности — любовь к познанию и помощи людям.

Создание когнитивной модели и соответствующей терапии еще при жизни сделало А. Т. Бека патриархом психотерапии, специалистом, который лично помог многим пациентам, но еще большему числу людей он помог, обучив и вдохновив тысячи своих последователей и учеников. Созданная А. Т. Беком генеративная когнитивная модель еще четче определила теорию и практику когнитивно-поведенческой терапии, ставшей к тому времени ведущим направлением психотерапии среди практикующих профессионалов во всем мире. Однако А. Т. Бек не стремился почивать на лаврах оставшиеся годы своей жизни, он хотел обобщить результаты своих многочисленных исследований, наблюдений и размышлений в виде принципиально нового взгляда на психическое здоровье и расстройства человека, его потенциал к восстановлению и самореализации. И, что самое замечательное для него и всех нас, у него это в полной мере получилось.

Затаив дыхание и не скрывая своего чрезвычайного интереса, я (Д. В. К.) слушал его разговор с Полом Грантом на чествовании 95-летия Аарона Бека в Филадельфии. По огоньку в глазах Бека и его буквально юношескому энтузиазму было понятно без

слов — они с Грантом в полной мере осуществили задуманное. Всему человечеству оставалось только дожидаться презентации этого свершения, которая раскроет детали революции в области ментального здоровья. Эта книга и стала такой развернутой презентацией нового подхода, преподаваемого в Институте Бека сегодня наравне с классическим вариантом КПТ. Новый подход привел к заметным и важным изменениям в когнитивно-поведенческой терапии. Джудит Бек в своих выступлениях, статьях и третьем издании книги «Когнитивно-поведенческая терапия» анонсировала концептуализацию «сильных сторон», термин устремления и другие важные понятия *когнитивной терапии, ориентированной на восстановление* (КТОВ, СТ-R).

Когнитивная терапия, ориентированная на восстановление, наследует когнитивную модель как основу терапии, но при этом значительно отличается по методологии и технологии работы. Работа в КТОВ на каждой сессии начинается с активизации адаптивного режима: терапевты учитывают интересы клиента, применяют подходящие способы вовлечения и усиливают этот режим, акцентируя внимание на позитивных убеждениях. Далее начинается работа с определением и развитием устремлений клиентов, а также поиском жизненных смыслов, стоящих за этими устремлениями. Разделяя устремления на небольшие достижимые шаги, клиенты совместно с терапевтами создают реалистичные планы действий, обращая внимание на позитивный опыт, достижения и развитие самоконтроля.

Созданная изначально для работы с тяжелыми ментальными проблемами, с клиентами, страдающими психотическими симптомами, КТОВ применяется сегодня при различных состояниях, включая тревожные и депрессивные расстройства, и отлично себя показала, в том числе в работе с немотивированными клиентами. Ставя в центр терапии не психическое заболевание и связанные с ним медикализм, госпитализм и «пациентский» режим поведения человека с диагнозом в качестве прогрессирующего шаблона компенсаторной стратегии, а человека с его интересами и социальными связями, этот вариант психотерапии берет лучшее у различных школ когнитивно-поведенческой терапии,

позитивной психологии, гуманистического и психодинамического направлений психотерапии и является трансдиагностическим и индивидуально-центрированным подходом.

Русскоязычное издание этой книги мы редактировали вместе с Альбертом Инзировичем Муртазиным, внимательно исследуя перевод каждого термина, стараясь бережно и точно донести смысл, вложенный в него авторами подхода. Мы оба искренне желаем заинтересованному читателю открыть для себя в этой книге новые пути помощи людям с тяжелыми ментальными проблемами, еще глубже узнать о ресурсах психики человека, его социальных взаимодействиях, а также о специфической форме развития когнитивно-поведенческой терапии в ее ориентации на восстановление.

Дмитрий Викторович Ковпак, врач-психиатр и психотерапевт, кандидат медицинских наук, доцент кафедры психотерапии, медицинской психологии и сексологии Северо-Западного государственного медицинского университета им. И. И. Мечникова, президент Ассоциации когнитивно-поведенческой психотерапии, вице-президент Российской психотерапевтической ассоциации, член Координационного совета Санкт-Петербургского отделения Российского психологического общества, член Исполнительного совета Международной ассоциации когнитивной-поведенческой терапии, член Международного консультативного комитета Института когнитивно-поведенческой терапии Бека

Альберт Инзирович Муртазин, врач, клинический психолог, преподаватель и супервизор Ассоциации когнитивно-поведенческой психотерапии, консультант в центре когнитивно-поведенческой терапии ВеСВТ (Москва)

Предисловие

Лечение серьезных психических заболеваний в наши дни становится эффективнее. В последние два десятилетия появляется все больше новых перспективных направлений. Признанные классические методы — моральная¹ терапия, трудотерапия, рекреационная терапия, арт-терапия и клубная модель² — дополняются новыми подходами. Например, это работа с социальными навыками, организация занятости, субсидируемое жилье, когнитивная коррекция, когнитивно-поведенческая терапия. По каждому из этих подходов уже накоплена собственная доказательная база (Jay, 2016; Lieberman, Stroup, Perkins, & Dixon, 2020).

Эта книга — шаг вперед в комплексной терапии сложных состояний. Описанные здесь ноу-хау являются результатом двадцати лет работы ученых. Тысячи людей внесли свой вклад в этот труд, а самый важный вклад, конечно, принадлежит тем, кто имеет диагноз.

¹ *Моральная терапия* — форма психотерапии, основанная на убеждении, что человеку с психическим расстройством можно помочь, если проявлять к нему сострадание, доброту и уважение. Он получает помощь, когда находится в комфортной среде, предоставляющей ему свободу передвижения, имеет возможности для профессиональной и социальной активности, а также ведет беседы с врачами и обслуживающим персоналом. — *Примеч. пер.*

² *Клубная модель психосоциальной реабилитации* — это форма реабилитации, которая помогает людям с серьезными психическими заболеваниями в анамнезе вернуться в общество и сохранить свое место в нем. Она задействует сильные стороны людей и основана на взаимной поддержке, а также поддержке со стороны специалистов. Участники программ реабилитации проходят обучение, профессиональную подготовку и пользуются мерами социальной поддержки. — *Примеч. пер.*

Все началось с того, что двое из нас — Грант и Бек — начали работать с людьми, которым поставили диагноз «шизофрения». Врачи и родные хотели помогать им эффективнее. Со временем этот «побочный» проект стал нашей страстью и нашей миссией. Сначала были беседы со специалистами и людьми, столкнувшимися с диагнозом. Затем — наблюдения в стационарных отделениях, индивидуальных и групповых сессиях, семьях. Позднее эти наблюдения стали материалом для исследований.

Проведенные исследования подтвердили нашу теорию: работая с убеждениями, можно понять, каким образом люди, имеющие психические расстройства, застревают в трудностях и каким образом они могут с этими трудностями справиться. Мы разработали эффективный метод, который существенно расширяет возможности терапии. Клинические и практические исследования показали: наш подход позволяет людям жить лучше, он помогает им жить прекрасной жизнью.

Люди, попавшие в трудные обстоятельства, часто сильнее, чем они о себе думают. У них есть возможности, в которые они сами могут не верить. Нам нравится видеть, как эти люди превосходят все ожидания окружающих — приходят в норму, развиваются, процветают и наслаждаются жизнью. Делают мир лучше, ищут и находят свою миссию.

Мы с оптимизмом смотрим на возможности, которыми обладает каждый человек, но не смотрим на мир через розовые очки. Проблемы могут казаться непреодолимыми — как тем, у кого они, собственно, есть, так и тем, кто хочет помочь близким, находящимся в сложной ситуации.

У него на голове одеяло. Она не говорит. Он говорит сам с собой весь день. Она выходит из комнаты раскачиваясь. Он глотает предметы. Она говорит, что она Бог.

Как за всем этим разглядеть человека? Эта книга подскажет вам как.

Это может быть очень, очень трудный процесс — но и очень плодотворный. Когда в нашей работе с клиентами происходил

прорыв, мы просто плакали — вместе с их врачами-психиатрами и родными. Таким прорывом может быть что угодно.

Впервые за 20 лет с кем-то подружиться. Пойти на свидание после 40 лет непрерывного пребывания в стационаре. Стать волонтером, чтобы помогать детям. Основать модный клуб. Стать активным членом местной церковной общины.

Если вы хотите создавать, поддерживать и усиливать успех у таких клиентов, то эта книга поможет вам в этом.

Жизнь нелинейна. У всех случаются взлеты и падения. Неудачи могут казаться особенно сокрушительными, если человек только начинает жить так, как выбрал сам.

Может ли он использовать свою внутреннюю силу, чтобы продолжать попытки? Может ли он стать устойчивее, чтобы больше участвовать в жизни общества и помогать другим? Понимает ли он, что движется вперед, даже когда что-то не получается?

Если вы хотите дать людям возможность достичь своей цели, несмотря на все жизненные проблемы, эта книга покажет вам как.

Кому она пригодится? Тем, кто работает в исправительных учреждениях, государственной больнице (обычной или судебно-психиатрической), центре неотложной помощи, социальной службе, кризисной или терапевтической группе, общественном психологическом центре, а также тем, кто ведет частную практику. Подход, который мы подробно описываем в этой книге, оказался успешным во всех этих местах.

Ваша роль может быть разной — куратор, арт-терапевт, специалист по уходу, нарколог, медсестра, эрготерапевт, консультант «равный равному» (peer provider¹) или реабилитолог, психиатр, психолог, социальный работник или специалист по профессиональному образованию. Наш подход оказался полезным для всех этих специалистов.

¹ Peer provider — человек, который на основе собственного жизненного опыта преодоления серьезной проблемы здоровья помогает людям с таким же типом проблемы. Это консультант и ментор, который занимается обучением и профессиональной поддержкой. — *Примеч. пер.*

В содержании этой книги вы найдете синтез разных подходов: мы использовали гуманистическую традицию из работ Роджерса (1951) и Маслоу (1954), поведенческую традицию, представленную в работах Скиннера (Liberman, 2008) и Вольпе (1990), психодинамическую модель Ариети (1974) и других. Также здесь представлена и концепция психиатрической реабилитации Уильяма Энтони (1980) и его коллег.

Когнитивная модель (Beck, 1963) и теория режимов (modes) (Beck, 1996) образуют теоретическую карту, которая связывает все эти элементы воедино. Мы стремимся к реализации надежд, расширению возможностей и достижению целей (Davidson et al., 2008). Мы называем свой подход когнитивной терапией, ориентированной на восстановление (КТОВ, англ. Recovery-Oriented Cognitive Therapy, CT-R).

Вы сможете использовать навыки, которые у вас уже есть, чтобы добиться впечатляющих результатов. На рис. 1 показано, как сильные стороны других терапевтических подходов совпадают с КТОВ.

Основное внимание мы уделяем тому, как что-то делать. КТОВ основана на теории и исследованиях. Но цель этой книги — помочь вам научиться действовать.

Есть несколько дополнительных сторон КТОВ, которые, по нашему мнению, должны привлечь ваше внимание:

- *Фокус на позитивных сторонах.* Многое из того, что вы найдете в этой книге, направлено на развитие позитивных эмоций, убеждений и действий. Мы акцентируем внимание на позитиве не потому, что мы такие приятные люди, а потому, что это работает. Оказывается, такой подход — это отличный способ познакомиться с людьми, узнать их индивидуальность и помочь им построить лучшую жизнь и лучшее «Я» (Grant & Inverso, in press; Grant, Perivoliotis, Luther, Bredemeier, & Beck, 2018). Страдающие от серьезных психических расстройств люди имеют множество причин не обращаться за помощью. Часто бывает, что люди не доверяют врачам — ведь они мо-

гли быть разочарованы медицинской помощью в прошлом (Dixon, Holoshitz, & Nossel, 2016). Мы фокусируемся на позитивных сторонах, и это помогает преодолеть отсутствие доверия. Фокус на позитивных сторонах, которого мы придерживаемся, может помочь вам преодолеть эти проблемы недоверия; он служит связующей и поддерживающей силой, жизненной силой КТОВ.



Рис. 1. Пересечения КТОВ с другими подходами. КПТ, когнитивно-поведенческая терапия; КПТп, когнитивно-поведенческая терапия психозов; ДПТ, диалектическая поведенческая терапия; АСТ, терапия принятия и ответственности

- *Ориентация на действие.* В этой книге самое главное — это действие. Действовать нужно, чтобы начать строить желаемую жизнь, чтобы двигаться к благополучию. Но мало просто что-то делать. Нужно действовать стратегически, чтобы добиться радикальных позитивных изменений.
- *Расширение возможностей через убеждения.* Действия тесно связаны с убеждениями. Положительный опыт помогает выработать и укрепить положительный взгляд на себя, других и будущее. Укрепить убежденность в том, что человек хорош, достаточно силен, что он способен справляться с трудностями — значит расширить его возможности. В этой книге вы найдете рекомендации, которые помогут этого достичь.
- *Инновационные подходы к проблемам.* Бред, дезорганизация, агрессивное поведение, в том числе аутоагрессия, употребление психоактивных веществ — со всеми этими проблемами мы можем работать.
- *Применимость к реальным трудностям.* Люди сталкиваются со множеством проблем. Наш подход основан на когнитивной модели Бека (2019b). За почти 60 лет своего существования эта модель показала свою эффективность. Вы увидите, что никто не слишком сложен, никто не испытывает слишком серьезных проблем. Каждый человек может продвинуться на пути к жизни, которую он хочет прожить.
- *Фокус на человеке в целом.* Работая с позитивными действиями и убеждениями, формулируя проблемы клиента, мы создаем карту, которая поможет человеку восстановиться. Мы не рассматриваем проблемы в отрыве от интересов, устремлений и достоинств человека. Мы создали форму, позволяющую сосредоточить внимание на человеке в целом, — Карту восстановления. Вы найдете такую карту в каждой главе. Это поможет организовать ваше мышление, поможет скоординировать действия многопрофильной команды, обеспечит непрерывность оказания помощи человеку, который в ней нуждается.

Эта книга поможет вам научиться ориентироваться в КТОВ. Всего в ней 15 глав, которые мы объединили в три части:

Часть I — Когнитивная терапия, ориентированная на восстановление: модель преобразования и расширения возможностей. Первые шесть глав познакомят вас с базовой моделью КТОВ и принципами ее работы.

Часть II — Расширение возможностей для решения типовых проблем. Исходя из основных принципов КТОВ мы сформируем стратегию работы с распространенными трудностями: это может быть бред, галлюцинации, коммуникативные проблемы, травмы, самоповреждение, агрессивное поведение и т. д.

Часть III — Сферы применения КТОВ. В последних четырех главах мы подробно рассмотрим условия и режимы применения КТОВ: индивидуальную терапию, терапевтическую среду, групповую терапию и семью.

ЯЗЫК ИМЕЕТ ЗНАЧЕНИЕ

Мы старались достичь баланса в отношении формулировок, то есть пользовались языком, который учитывает жизненный опыт людей и в то же время является достаточно точным. В психиатрии много негативно окрашенных терминов, способных снизить успех терапии. Некоторые выражения вводят людей в заблуждение, другие просто ложны, некоторые расстраивают, а некоторые — стигматизируют людей с диагнозом.

Наша цель — перейти на общение в *дестигматизирующей* и непредвзятой манере, подчеркнуть, что всегда есть возможность что-то улучшить. Мы действуем иначе, чем большинство авторов, которые занимаются психопатологиями. Общее мнение всех специалистов, вносящих вклад в развитие КТОВ в том, что слова имеют большую силу — мы предполагаем, что этот подход будет развиваться и дальше.

В этой книге мы называем тех, кому вы оказываете помощь, не «пациенты», а «люди». *Люди*, которым был поставлен диагноз и у которых есть проблемы с психическим здоровьем. Пытаясь найти баланс, мы назвали эту книгу «Когнитивная терапия, ориентированная на восстановление, для людей с серьезными психическими расстройствами». Мы используем местоимение «он», говоря о любом конкретном человеке в единственном числе¹. Примеры, которые мы приводим в этой книге, основаны на реальных событиях, но не описывают ситуацию конкретного человека и не содержат закрытой медицинской информации. В приложении А даны определения некоторых общих терминов, которые мы используем.

Эта книга вышла в печать в непростое время, когда разразилась пандемия COVID-19.

Мы согласны с утверждением бывшего главного санитарного врача США Вивека Мурти (2020), что рецептом для борьбы с распространением вируса является не социальное, а физическое дистанцирование.

КТОВ — это подход, ориентированный на действия, подход, в котором очень важна связь между людьми. Решить эту задачу можно посредством телемедицины², а также с помощью телефона. Даже если нужна физическая дистанция, социальная связь может быть успешной. Мы включили текст о телемедицине в главы 3 и 12. Кроме того, мы дадим рекомендации, которые помогут добиться успеха в практике КТОВ в «дистанционном режиме»

¹ В оригинале используется гендерно-нейтральное местоимение they/them (они/им) для обозначения любого конкретного человека в единственном числе. В русском переводе для тех же целей используется местоимение он (клиент). — *Примеч. пер.*

² Телемедицина — использование телекоммуникационных технологий и компьютерной техники для обмена медицинской информацией. — *Примеч. пер.*

Благодарности

Мы выражаем огромную признательность всем, кто поддерживал нас и принимал участие в работе над этой книгой. Мы благодарим тех, кто внес свой вклад в создание текста: Элизу Пейн, доктора философии, за многие идеи в главе «Семьи как посредники в расширении возможностей»; Джозефа Кейфера, доктора психологии, за разработку практического руководства по карте восстановления; Дженни Фельдман, доктора психологии, за разработку адаптивного режима и схем принятия решений; Нину Бертолами за организацию и поддержку ресурсов, а также за подробное чтение рукописи и внесение исправлений на каждом этапе; Маргарет Круз за графический дизайн; Шелби Арнольда, доктора философии, Эмбер Маргетич, доктора психологии, и Адама Рифкина, профессионального консультанта, за создание нескольких приложений и графических изображений; Франческу Люис-Хатвей, доктора психологии, за практические примеры, относящиеся к теме устремлений, и за разработку нескольких приложений; а также Сару Флеминг и Айви Макдэниелс за творческие идеи, приложения, раздаточные материалы и графики. Мы также благодарны всем, кто представил отзывы о предыдущих вариантах этой рукописи.

Мы хотели бы также поблагодарить Джудит Бек, доктора философии, за стратегию и общее руководство; Артура Эванса, доктора философии, за то, что призвал нас помочь выздороветь всем; и наших многочисленных партнеров из психологического сообщества и больницы — вы многому нас научили!

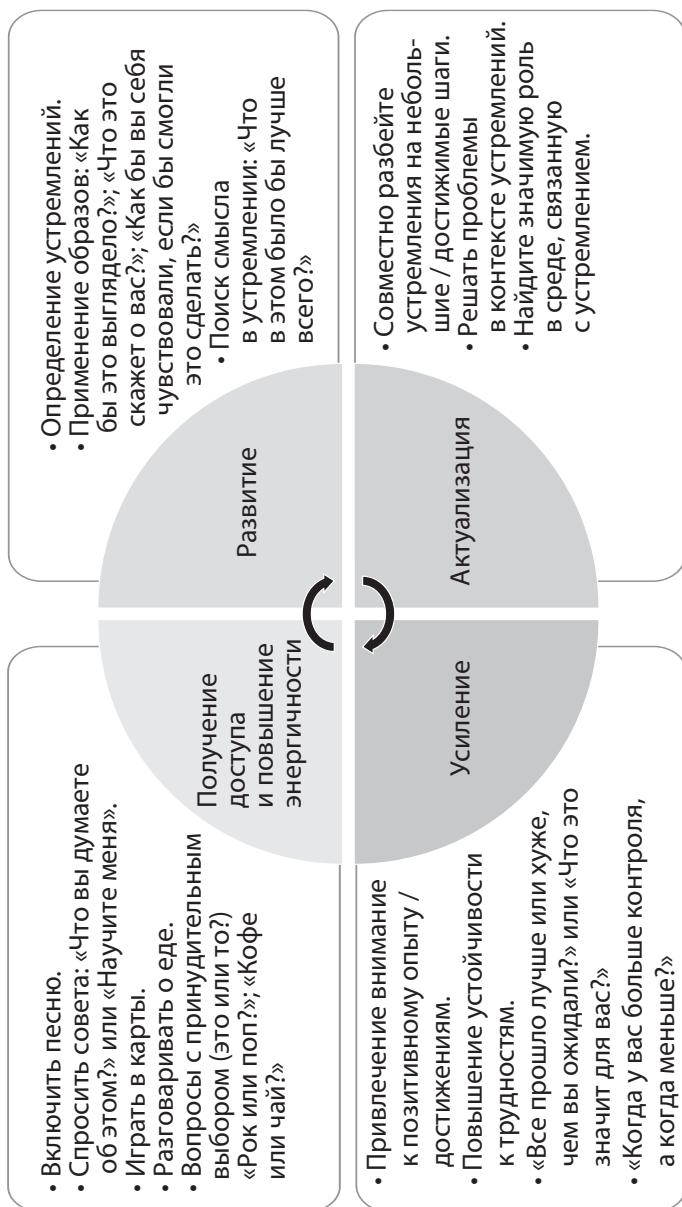
Посвящаем эту книгу невероятным людям с богатым жизненным опытом, которые учат нас и помогают нам делать каждый день лучше. Людям, которые доверяют нам свои надежды и мечты и вместе с нами стремятся к лучшей жизни!

Часть I

КОГНИТИВНАЯ ТЕРАПИЯ, ОРИЕНТИРОВАННАЯ НА ВОССТАНОВЛЕНИЕ: МОДЕЛЬ ПРЕОБРАЗОВАНИЯ И РАСШИРЕНИЯ ВОЗМОЖНОСТЕЙ

Часть I проведет вас по всем этапам когнитивной терапии, ориентированной на восстановление (КТОВ, СТ-R), начиная с разработки концептуализации КТОВ. На приведенной ниже диаграмме показаны основные характеристики КТОВ, которые соответствуют последовательности глав в книге.

ОСНОВНЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ КОГНИТИВНОЙ ТЕРАПИИ, ОРИЕНТИРОВАННОЙ НА ВОССТАНОВЛЕНИЕ



ГЛАВА 1.	Введение в когнитивную терапию, ориентированную на восстановление	27
	<i>Знакомство с основными идеями и доказательной базой</i>	
ГЛАВА 2.	Картирование восстановления. Разработка плана преобразований	50
	<i>Как систематизировать и осмыслить позитивный и негативный опыт человека</i>	
ГЛАВА 3.	Доступ к адаптивному режиму и его активизация	69
	<i>Как начать работу и укрепить связь и доверие</i>	
ГЛАВА 4.	Развитие адаптивного режима: устремления	110
	<i>Как обнаруживать и обогащать устремления, питающие надежды</i>	
ГЛАВА 5.	Актуализация адаптивного режима: позитивное действие	139
	<i>Как превратить устремления в действия, рождающие цель</i>	
ГЛАВА 6.	Усиление адаптивного режима	152
	<i>Как влиять на убеждения и расширять возможности на каждом этапе</i>	

Глава 1

ВВЕДЕНИЕ В КОГНИТИВНУЮ ТЕРАПИЮ, ОРИЕНТИРОВАННУЮ НА ВОССТАНОВЛЕНИЕ

Майкл провел в стационаре несколько десятков лет. На момент, когда мы начали с ним работу, большую часть времени он сидел и смотрел в стену. Временами что-то бормотал себе под нос о миллиардах долларов и тысячах жен. Он почти всегда был один.

Перемены начались с обычного разговора. Одна из участниц лечебной бригады подошла к Майклу. Обратив внимание на его футбольную кепку, она спросила, увлекается ли он футболом, а потом задала вопрос, откуда он приехал. Майкл поделился своими интересами: сказал, что увлечен музыкой, рыбалкой и мотоциклами. Они договорились побеседовать еще раз.

Во время следующих встреч Майкл говорил о свиданиях и своем желании вновь ездить на мотоцикле. Специалист рассказала ему, что люди часто собираются в клубе, чтобы поговорить о том, что им нравится, и о том, чего они хотят. Если он станет участником клуба, то сможет рассказать другим о мотоциклах и хороших местах для рыбалки в городе.

Майкл присоединился к клубу. С самого начала он показал, что прекрасно разбирается в музыке 1960-х годов, а также продемонстрировал свой прекрасный певческий голос. Он начал общаться с людьми, танцевать и рассказывать другим о разных вокальных группах. Эти разговоры, естественно, привели к другим разговорам — например, о еде и о том, где члены клуба могут есть и слушать музыку за пределами больничных стен.

В конце концов Майкл начал чаще говорить о своем желании завести девушку. Он пел в клубе песни, которые собирался спеть ей. Он задумался о том, что значит иметь отношения с девушкой. Он хотел бы взять ее с собой, любить ее и поддерживать, показать ей город. Наверное, все это было бы легче организовать, если бы он был не в больнице. Впервые за много десятков лет Майкл подумал о том, чтобы согласиться на муниципальное жилье. В итоге он переехал из больницы в интернат временного пребывания.

Там Майкл смог проявить свой талант к искусству, начал рисовать и дарить свои рисунки соседям. Он говорил, что это помогает ему заводить и поддерживать дружбу и что, может быть, он мог бы порадовать девушку своими рисунками. Вместе с группой специалистов, которые его поддерживали, Майкл начал посещать разные места, расположенные неподалеку. Они вместе ели, слушали музыку и даже ходили в церковь.

Работники церкви попросили Майкла помочь в кладовой. Вскоре Майкл захотел присоединиться к команде поваров, которые работали в интернате. Он пригласил одного своего друга присоединиться к нему в кладовой. Постепенно Майкл смог создать отношения с людьми за пределами своей команды. А потом он перебрался на новое место проживания, где ограничений было меньше, и начал все больше времени проводить в обществе самостоятельно. Майкл стал постоянным посетителем нескольких кофеен. Он завязывал беседы с другими завсегдатаями и в конце концов начал встречаться с девушкой, которую встретил в кофейне. Затем он устроился на работу в ближайшую закусочную.

Жизнь Майкла кардинально изменилась. Долгие десятилетия он был бездеятельным и одиноким. Но затем его возможности расширились, он начал совершать активные действия, которые помогли ему реализовать устремление к дружбе и любви. Все эти мечты, действия и успех были и остаются его собственными. Путеводителем, который «показал» маршрут в эту новую жизнь, стала когнитивная терапия, ориентированная на восстановление (КТОВ).

КТОВ подчеркивает важность общения с людьми с учетом их индивидуальных особенностей. В описанной ситуации абсолютно правильным был подход участницы лечебной команды: ей было ясно, что адаптивную сторону личности Майкла нужно искать в его увлечениях — спорте и мотоциклах. Доверие и связь помогают начавшимся изменениям набирать обороты. Сначала команда обсудила интересы Майкла, а затем предложила ему присоединиться к клубу. Таким образом, у него появилось взаимодействие с другими людьми, новая роль. Лечебной команде также было известно, как привлечь внимание Майкла к его успехам, как начать думать о его будущем. Появилась надежда на более полноценное участие в общественной жизни (это произошло на этапе, когда Майкл заговорил о девушке), а затем были приняты и конкретные меры. Члены поддерживающей

команды встретились с Майклом и сотрудниками больницы, поддержали его растущую автономию — рисование картин, их дарение, развитие дружеских отношений, начало свиданий, получение работы.

КТОВ обеспечивает надежное взаимодействие между помогающими специалистами (такими, как вы) и людьми, у которых проблемы. Эта книга — практическое руководство по налаживанию партнерских отношений с такими людьми, как Майкл. Именно эти партнерские отношения позволяют им перейти от проблем к процветанию.

В этой главе мы представляем основы КТОВ — базу для всей последующей работы. Базовая модель КТОВ включает в себя концепцию восстановления, когнитивную модель и идею режимов. Мы представим вам Карту восстановления и компоненты КТОВ. В конце главы мы рассмотрим доказательную базу этого подхода.

РЕАБИЛИТАЦИЯ — ОТ ПОЛИТИЧЕСКОГО ДВИЖЕНИЯ К СТАНДАРТУ ЛЕЧЕНИЯ

С начала 1960-х годов система охраны психического здоровья претерпела существенные изменения. Прежде всего они коснулись условий жизни людей с диагнозом — от содержания в заключении мы постепенно пришли к расширению возможностей (Broadway & Covington, 2018; Lutterman, Shaw, Fisher, & Manderscheid, 2017; Pinals & Fuller, 2017). Современный подход (реабилитация людей с психиатрическими диагнозами) зародился как политическое движение — клиенты государственных больниц начали отстаивать себя и других, озвучивать требования по получению лучшего (или, в некоторых случаях, хоть какого-нибудь) лечения (Chamberlin, 1990). Их вдохновляло движение за гражданские права (Davidson, Rakfeldt, & Strauss, 2011).

Переломным стал 1999 год, когда был опубликован отчет главного санитарного врача о психическом здоровье и решение Верховного суда США по делу Олмстед. В этом решении пси-

хическое здоровье приравнивалось к физическому здоровью. Принимая во внимание, что существуют эффективные методы лечения, суд подтвердил, что люди имеют право получать такое лечение и вести жизнь в человеческом сообществе, а не в закрытых учреждениях: «Идея *реабилитации* отражает оптимизм в отношении последствий психического заболевания. Этот оптимизм касается результатов лечения, в том числе достигнутых благодаря собственным усилиям людей и открывшейся им возможности жить в сообществе по собственному выбору» (Satcher, 2000, p. 94).

Дальнейшие шаги в этом направлении были сделаны чуть позже. В заключительном докладе Комиссии по психическому здоровью при президенте Джордже У. Буше (2003 год) была озвучена необходимость перестройки сферы охраны психического здоровья, предусматривающая общественное участие.

В 2005 году Управление служб по борьбе с употреблением психоактивных веществ и охране психического здоровья (SAMHSA) опубликовало федеральный план по достижению целей. В этом документе содержался призыв к революции в области обеспечения психического здоровья.

РЕАБИЛИТАЦИЯ — КАК ЭТО ВЫГЛЯДИТ ИЗНУТРИ

Концепция реабилитации в целом привлекательна, но реализовать ее в жизни конкретного человека может быть непросто. На ум приходят два вопроса: что такое помощь, ориентированная на восстановление, и каким образом ее можно оказать?

Путь нам указывают люди, прошедшие лечение по поводу серьезных психических заболеваний. Один из них, например, создал рис. 1.1 и 1.2, чтобы показать различие между плохими и хорошими подходами к лечению. На рис. 1.1 психиатрическая диагностика и лечение — это самый большой круг, а всем другим факторам придается меньше значения. В рамках этого подхода психиатрические проблемы считаются центральными потому, что они должны быть решены до всех других проблем.



Рис. 1.1. Неоптимальный подход к лечению

Отказ от лечения приводит людей с психиатрическим диагнозом к снижению качества жизни, помещению в интернаты, бездомности, нетрудоспособности (Kreyenbuhl, Nossel, & Dixon, 2009). Первый круг показывает, почему некоторые люди предпочитают вообще не играть в эту игру.

Рис. 1.2 содержит более привлекательный взгляд на лечение. Учеба, свидания, установление дружеских контактов, разные социальные роли и работа — это большие круги, а психиатрическое лечение — круг меньший. Специалисты, предпочитающие такой подход, ставят во главу угла *жизнь* и помещают психиатрическое лечение в этот контекст. Если сосредоточиться на реабилитации, восстановлении, лечение станет привлекательнее и люди, которые при другом подходе отказались бы от помощи, согласятся ее принять (Dixon, Holoshitz, & Nossel, 2016).



Рис. 1.2. Более привлекательный подход к лечению

Такой подход должен подчеркивать устремление к индивидуальной цели (работа, волонтерство, помощь семье) и значимым отношениям (друзья, контакты с коллегами, свидания). Также он должен учитывать интересы и хобби конкретного человека. У людей должна быть возможность раскрыть свою внутреннюю силу, чтобы помочь себе или обратиться за помощью, если нужно. Лечение должно способствовать повышению устойчивости к трудностям и делать жизнь более полной.

В КТОВ реабилитация понимается широко — мы говорим о том, как в результате лечения люди соединяются (или воссоединяются) с другими людьми и возобновляют контакт с важными для них ценностями. Есть определенные базовые потребности, которые ведут к благополучию и возможности выразить свое лучшее «я»: наличие связей, доверие, надежда, цель и расширение возможностей (Harding, 2019).

Реабилитация означает восстановление:

- ✓ интересов;
- ✓ способностей;
- ✓ устремлений;
- ✓ способности решать проблемы;
- ✓ способности эффективно строить коммуникацию;
- ✓ устойчивости к стрессу.

КОГНИТИВНАЯ МОДЕЛЬ

Теперь мы лучше понимаем, как должна выглядеть *забота*, но что нам сделать, чтобы началось *восстановление*? В этом отношении полезна когнитивная модель (Beck, 1963). Она помогает понять, как люди могут преуспеть, и, наоборот, застрять в нежелательном состоянии. Важнейший момент здесь — это убеждения, которые касаются самого человека, других людей, будущего и т. д.

Мы можем думать о «лучшем Я» человека, о том, кем он *хочет быть* и какие чувства *хочет* испытывать чаще (Callard, 2018). Это «Я» выражается в позитивных убеждениях: «Я хороший человек», «Я помогаю», «Я могу добиться успеха», «Другие ценят меня», «Я принадлежу к группе», «Меня любят», «У меня есть будущее, я могу изменить мир к лучшему». С помощью КТОВ мы идентифицируем это «Я», помогаем человеку жить этим каждый день и укрепляем основные убеждения.

АДАПТИВНЫЙ РЕЖИМ И ВНИМАНИЕ К ЛУЧШИМ МОМЕНТАМ

Все мы говорим: «рабочий режим», «режим отпуска», «режим выживания». Режим — это паттерн действия или действие, включающее в себя убеждения, отношения, эмоции, мотивацию и поведение (Beck, 1996; Beck, Finkel, & Beck, 2020). У всех нас

бывают моменты, когда мы на высоте. У клиентов, с которыми мы работаем, — тоже. Лучшие моменты случаются когда угодно — на концерте, вечеринке по случаю дня рождения, во время спортивного мероприятия или когда вы кому-то пересказываете рецепт. Что мы видим в эти минуты? Человека, который добр, весел, общителен, внимателен, компетентен. Мы называем этот способ существования адаптивным *режимом*.

Лучшие моменты случаются, когда человек находится во взаимосвязи с другим человеком (хотя бы одним) и участвует в полезной для обоих деятельности. Мы можем сказать, что люди находятся в адаптивном режиме, наблюдая за их выражением лица и поведением. Люди становятся оживленными, менее подавленными, они хорошо проводят время. Позитивные убеждения становятся более доступными для них — речь об утверждениях вроде «Я могу хорошо провести время», «Я могу быть эффективным» и «Я могу дружить с другими людьми». Появляются энергия, мотивация, хорошее настроение — все это высвобождает скрытые возможности.

Лечение, основанное на адаптивном режиме, выглядит так, как показано на рис. 1.2. В процесс в значительной степени вовлечены окружающие, а также собственные сильные стороны и таланты человека, его мечты и амбиции.

Адаптивный режим предназначен не только для людей, имеющих серьезный диагноз; это общая черта человеческой жизни. В КТОВ реабилитация означает включение адаптивного режима: восстановление интересов, ценностей, способностей и устремлений человека, а также его способности решать проблемы, гибко мыслить, эффективно общаться и быть стойкими в стрессовых ситуациях.

ТРУДНОСТИ В РЕЖИМЕ «ПАЦИЕНТА»

Часто активизировать убеждения, связанные с лучшими проявлениями себя, получается не всегда. Во многом именно поэтому некоторые люди находятся под опекой. Временами

у человека, который столкнулся с психическим заболеванием, могут преобладать совсем другие ощущения: низкая мотивация, отсутствие радости и удовольствия, галлюцинации и бред, агрессия, дезорганизация, саморазрушение. Эти переживания изменчивы и ограничены по времени, но могут представлять серьезную проблему для повседневной жизни (Mote, Grant, & Silverstein, 2018).

Когнитивная модель (Beck, 1963) полезна для нашего понимания проблем. Находясь в режиме «пациента», люди видят себя слабыми, некомпетентными, неспособными; они видят в других угрозу, ждут, что их отвергнут; будущее воспринимается как нечто неопределенное и угрожающее (Beck, Himelstein, & Grant, 2019). Эти убеждения серьезны. Человеку в таком состоянии становится трудно получить доступ к мотивации, он легче поддается галлюцинациям и бреду и не живет той жизнью, которой хочет жить. Негативные убеждения перерастают в негативное самоощущение, которое может иметь сильное влияние на человека. Такова суть «застревания».

СОБИРАЕМ ВСЕ ВМЕСТЕ

Цель КТОВ — найти адаптивный режим человека. Он может долго сохраняться в спящем состоянии, нам необходимо активизировать его, а затем помочь человеку его развить и укрепить. Доступ к адаптивному режиму обычно требует действий, которые не похожи на традиционную «разговорную» терапию.

Отлично работает устремление к какой-то цели, которая приносит человеку смысл (Frankl, 1946). Дело не в том, чтобы просто чем-то заниматься или убеждать себя, что все в порядке; задача в том, чтобы что-то изменить. В основе КТОВ лежит сотрудничество с людьми, которое помогает им развиваться и реализовывать свою миссию в жизни.

КТОВ помогает людям найти свое лучшее «Я», развить его и жить, руководствуясь своей целью. Мы фокусируемся на том, что важно для людей, и рассматриваем психиатрические проб-

лемы в контексте той жизни, которую они хотят прожить. Наш подход подразумевает общение с людьми в режиме, который им лучше подходит. Это работает, даже если у людей с диагнозом низкий уровень мотивации и минимальный интерес к лечению или недостаточное доверие к врачам.

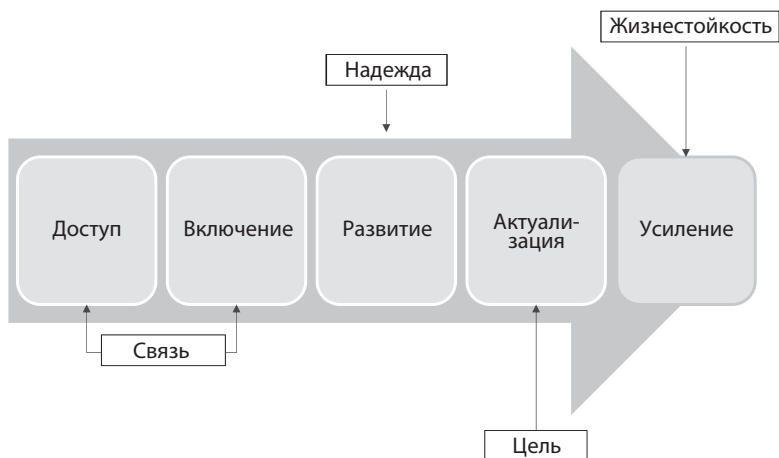


Рис. 1.3. Стрелка КТОВ

На рис. 1.3 показаны основные компоненты КТОВ. В центре внимания — адаптивный режим: доступ к нему, его включение, развитие, актуализация и усиление. Сама стрелка показывает прогресс. А прямоугольники показывают, как каждый из компонентов помогает достичь ключевых результатов и хорошего самочувствия: связи, надежды, цели и жизнестойкости. Стрелка КТОВ будет нашим проводником в первой части книги.

Знакомство с картированием восстановления и Картой восстановления

КТОВ требует внимания к человеку, которое выходит за рамки его проблем и включает его интересы, устремления и по-

зитивные убеждения. Мы используем термин «картирование восстановления», чтобы описать процесс сбора информации и составления плана лечения. Карта восстановления (см. приложение В) — это одностраничный документ, который можно использовать в индивидуальной работе или вместе с командой. Он помогает составлять стратегические планы и назначать конкретные цели для изменений, которые способствуют осмысленной жизни. На каждом этапе лечения карта восстановления позволяет сосредоточиться на убеждениях. Она помогает сохранить нужный подход — проблемы должны рассматриваться в контексте всего человека, особенно его интересов, устремлений и личных смыслов. В главе 2 займемся формированием навыков по построению карты восстановления.

Ниже мы опишем разделы подхода КТОВ, включая то, как на каждом этапе используется карта восстановления.

Доступ и включение адаптивного режима через связи между людьми

Многие люди с диагнозом не говорят, что им нужны лечение, обследование и помощь. Некоторые считают, что того, что они делают сами, достаточно. Или не доверяют врачам. Общаться с этими людьми нужно с учетом их индивидуальных особенностей. Это вопрос доступа к адаптивному режиму. Нам помогает человеческое общение, затрагивающее интересы и занятия конкретного человека. Чтобы получить доступ к адаптивному режиму, нужно понять сначала, почему человек не хочет общаться. Нужно пробовать разные «ключи», пока какой-то из них не сработает. Поговорив об интересах и увлечениях, вы сможете увидеть, когда человек находится в своем лучшем состоянии, и помочь ему сделать так, чтобы этот опыт повторялся чаще.

Но одного доступа к адаптивному режиму недостаточно. Нам нужно помочь человеку наполнить его энергией. Цель состоит в том, чтобы адаптивный режим включался чаще и чтобы это было предсказуемо. Вы можете постоянно развивать связь через

общие интересы, вовлекать человека в какие-то занятия, просить совета. Активизация адаптивного режима требует повторяющихся действий, основанных на интересах человека. Со временем энергии становится больше, и доступ к адаптивному режиму получить проще. В конце концов, человек может даже начать строить планы на будущее. Первая строка Карты восстановления (см. приложение В) отслеживает доступ и включение адаптивного режима.

Ваши отношения и совместная деятельность — это важнейший элемент терапии. Эта часть КТОВ сосредоточена на связях между людьми — эти связи являются необходимым условием реабилитации и восстановления. Глава 3 расширяет навыки доступа к адаптивному режиму и дает понимание, как его «запустить».

Развитие адаптивного режима — выявление и расширение устремлений

Когда люди налаживают связь с другими людьми, развивают доверие, получают больше энергии, приходит время подумать о том, чего они на самом деле хотят, к чему стремятся. Это может быть, например, создание семьи, работа медсестрой, покупка дома, открытие бизнеса, помощь животным и т. д. Критически важным для КТОВ является определение значимых устремлений, крупных, мотивирующих желаний.

Особенно важно выявить *смысл*, который скрывается за ними. Почти всегда это изменение мира к лучшему, вклад в семью или помощь другим. Смыслы наших устремлений — это мишени для повседневных действий. Их можно расширить, создав образ будущего, который поможет справиться со стрессовыми ситуациями. Развивая адаптивный режим, люди чувствуют надежду. Надежда — ключ к успешному восстановлению и постоянному благополучию.

Вторая строка Карты восстановления (см. приложение В) — это место для записи устремлений и их смыслов. Глава 4 поможет вам эффективнее выявлять и расширять устремления.

Актуализация адаптивного режима: позитивные действия

Недостаточно просто мечтать — достичь восстановления и процветания можно, лишь воплощая мечту. Устремления помогают нам понять, что для человека важнее всего. Поняв смысл устремления человека, нужно включить это устремление в его жизнь, чтобы он мог каждый день что-то делать для воплощения своей мечты. Нужны ежедневные позитивные действия — шаги к достижению поставленной цели. Каждый успешный шаг в таких повседневных делах помогает укрепить позитивные убеждения и ослабить негативные. Можно предлагать использовать гибкий график, чтобы помочь человеку структурировать свои желания и цели.

Пропустим пока третью строку (мы вернемся к ней при обсуждении проблем). Четвертая строка Карты восстановления фиксирует ваши действия в КТОВ, а также цели позитивных изменений. Именно здесь начинается позитивное действие, которое позволяет людям ежедневно чувствовать себя важными, ощущая смысл от реализации своих устремлений. Предназначение — это еще один важный аспект восстановления и хорошего самочувствия (Harding, 2019). Глава 5 поможет вам развить навыки позитивных действий.

Усиление адаптивного режима: делаем выводы и наращиваем жизнеспособность

Пятое поле стрелки КТОВ (см. рис. 1.3) указывает на усиление адаптивного режима. КТОВ — это эмпирический процесс, и каждое из четырех полей слева требует анализа полученного опыта. Добиться успеха в межличностном общении, изменить мир к лучшему, получить желаемую жизнь... Все это позволяет укрепить позитивные убеждения о себе, других и будущей жизни. Люди обладают способностями, могут наслаждаться происходящим, могут общаться с окружающими и проявлять о них заботу. Другие их ценят, заботятся о них.

На рис. 1.3 поле находится с правой стороны рядом с концом стрелки. Мы иллюстрируем важность сделанных выводов для прогресса в КТОВ. Терапия, основанная на совместных действиях, помогает человеку максимально использовать опыт, раскрывает его потенциал в действии. Вы можете сосредоточить внимание на этих позитивных смыслах и сделать выводы с помощью простых, специально подобранных вопросов. Четвертая строка Карты восстановления также отражает эти смыслы. Таким образом люди развивают жизнестойкость и расширяют свои возможности. Главы 3–5 и особенно 6 покажут вам, как это делается.

Проблемы, жизнестойкость и расширение возможностей

В жизни каждого есть стресс. Когда вы помогаете человеку начать жить так, как он хочет, скорее всего, на этом пути будут возникать стрессовые факторы. Когда жизнь становится сложнее, могут возникнуть негативные симптомы, галлюцинации, бред, агрессия и саморазрушение.

Жизнестойкость (resilience) — это расширение возможностей в отношении факторов стресса. Развивая жизнестойкость, человек может получить и укрепить знание, как справиться с проблемами. Стресс может вызвать желание изолироваться, прислушаться к голосам, звучащим в голове. Стресс вызывает желание сосредоточиться на бредовых мыслях и агрессию. Но можно научиться изменить фокус внимания с таких вредных желаний на важные виды деятельности. КТОВ и в этой ситуации следует стратегии расширения возможностей. В третьем ряду Карты восстановления отражены проблемы и убеждения, лежащие в их основе.

Жизнестойкость позволяет человеку продолжать идти к намеченным целям, несмотря на возникающие проблемы. Одно из величайших открытий, которое мы можем помочь сделать, — если что-то не получается, это не катастрофа. Развитие устойчивых убеждений такого рода — еще одна важная часть КТОВ. В главах 7–11 показано, как это сделать.

Примечание 1.1. КТОВ — ХОРОШЕЕ ЛЕКАРСТВО

Эпидемиологи обнаружили, что люди, которым поставлен диагноз «шизофрения» и другие серьезные психические расстройства, живут в среднем на 20 лет меньше, чем здоровые, причем ранняя смерть чаще всего бывает вызвана соматическими заболеваниями (например, это могут быть болезни пищеварительной системы и эндокринные нарушения, инфекционные, респираторные заболевания, нарушения обмена веществ). То есть продолжительность жизни сокращается чаще всего вовсе не из-за особенностей психики. (Lee et al., 2018; Saha, Chant, & McGrath, 2007).

Революция, произошедшая в области общественного здравоохранения за последние 30 лет, многое изменила. Удалось выявить множество социальных факторов, влияющих на состояние физического здоровья и продолжительность жизни (разобщенность, отсутствие предназначения и надежды, бесправие). (Harding, 2019; Murthy, 2020).

КТОВ — хороший метод, поскольку основное внимание уделяется социальным связям, значимым устремлениям, целенаправленным действиям и расширению возможностей. Когнитивная модель помогает достичь благополучия, жизнь людей в результате становится богаче и длиннее.

Доказательства того, что эта формула работает, получены научным методом. Ученые исследовали истории 50 успешных людей, которым был поставлен диагноз «шизофрения». Общие факторы успеха, которые были отмечены во всех этих случаях, — наличие ценных отношений, значимых действий каждый день и эффективных способов справляться со стрессом (Cohen et al., 2017).

СТРУКТУРА РАБОТЫ В КТОВ

Независимо от того, каков формат вашей работы — индивидуальная терапия, групповая терапия, работа в среде или в сообществе, — любое взаимодействие можно выстроить как КТОВ-взаимодействие. Ключевые компоненты: (1) подключение к адаптивному режиму, (2) установление цели совместной работы, (3) анализ устремлений человека и смысла этих устремлений, (4) решение проблем с учетом устремлений и (5) разработка плана действий, который поможет воплотить все, что вы делали вместе в рамках терапии, в повседневной жизни (см. рис. 1.4).

Начало любого взаимодействия, открывающего доступ к адаптивному режиму, приносит энергию. Такое взаимодействие дает понимание — вы вкладываетесь в человека как в цельную личность, а не только в проблемы, и это вдохновляет двигаться дальше.

Затем идет значимое связующее звено — мост, напоминающий традиционную когнитивную терапию (Beck, 2020). Мост дает возможность отслеживать любые действия, шаги, которые человек совершил с момента вашего последнего взаимодействия. Таким образом можно в любой момент восстановить задачу, которую вы и ваш подопечный выполняете вместе. В некоторых случаях это будет связано с реализацией устремлений. В других обстоятельствах речь может идти о готовности перейти на менее ограничивающий уровень. Или о превращении мечты в конкретные действия. Миссию надо развивать совместными усилиями.



Рис. 1.4. Структура взаимодействия КТОВ

Устремления являются движущей силой любого КТОВ-взаимодействия, их следует развивать, дополнять и ссылаться на них. Устремление — это то, «почему надо попробовать». Разработка стратегии помогает определить «что попробовать». Проблемы решаются тогда, когда они *вливают на прогресс* в отношении достижения желаемого. Наконец, план действий воплощает устремления в жизнь. Это то, что человек может взять из взаимодействия. Следует ли ему делать еще что-то, когда он не с вами? Что можно делать остаток дня или недели, чтобы сохранить позитивный импульс?

ОТКУДА МЫ ЗНАЕМ, ЧТО КТОВ РАБОТАЕТ?

КТОВ — это научно обоснованная практика. Научные исследования подтверждают: когнитивная модель объясняет, как люди с серьезными психическими расстройствами могут застревать в своих проблемах или, наоборот, успешно решать проблемы и процветать (Beck, Himelstein, & Grant, 2019; Beck, Rector, Stolar, & Grant, 2009; Grant & Best, 2019). Рандомизированное контролируемое исследование подтверждает эффективность КТОВ (Grant, Huh, Perivoliotis, Stolar, & Beck, 2012). Результаты оценки программы показывают: КТОВ помогает независимо от характера проблем, на всех уровнях и направлениях деятельности медицинских работников (Grant, 2019a).

Аргументы, подтверждающие роль позитивных убеждений

Влияние позитивных убеждений на ускорение выздоровления можно увидеть в исследовании, в котором мы смоделировали терапевтический процесс КТОВ. Прогнозировать успех можно, если мы наблюдаем, что человек формулирует позитивные утверждения о себе и других, и видим рост опыта позитивных переживаний (Grant, Perivoliotis, Luther, Bredemeier, & Beck, 2018). В смежном исследовании мы обнаружили, что люди с серьезными психическими проблемами, у которых был отмечен более высокий уровень позитивных убеждений, активнее

участвуют в жизни сообщества. Они также реже страдают от негативных симптомов, галлюцинаций и бреда (Grant & Best, 2019).

Аргументы, подтверждающие связь негативных убеждений и «застревания» в проблемах

Когда мы спросили у одного человека, почему он больше не занимается тем, что раньше любил (предположим, баскетболом), он ответил: «Зачем пытаться, все равно проиграю». Мы назвали подобные утверждения «пораженческими», потому что бездействие защищает от неудач.

Мы провели исследование (Grant & Beck, 2009a), показавшее, что пораженческие настроения наблюдаются у людей с негативными симптомами. Такие люди показывают плохие результаты в тестах на память, внимание и решение проблем. Все это — факторы, которые говорят о менее полноценной жизни в дальнейшем. Исследование не раз повторяли как в Соединенных Штатах, так и в других странах (Campellone, Sanchez, & Kring, 2016) — с похожими результатами.

Люди, которым поставлен диагноз, чаще переживают пораженческие настроения. Это заставляет их сидеть дома (Ruiz et al., 2019). Если человек чувствует себя отверженным, не принадлежит ни к одной социальной группе, то он с гораздо большей вероятностью будет поддерживать деструктивные убеждения (Reddy, Reavis, Polon, Morales, & Green, 2017). С другой стороны, когда такие убеждения удастся ослабить, человек с диагнозом может достичь больших успехов в отношениях с другими людьми и больших профессиональных успехов (Mervis et al., 2016).

Пораженческие убеждения влияют на негативные симптомы и препятствуют движению к осмысленной жизни. Подрывная сила этих убеждений проявляется еще в подростковом возрасте (Clay et al., 2019; Perivoliotis, Morrison, Grant, French, & Beck, 2009). Она лишает человека возможности стать частью какой-то группы (Fulgini, 2019), что приводит к изоляции и инвалидности.

Примечание 1.2. СЛОЖНОСТИ С ВНИМАНИЕМ, ПАМЯТЬЮ И СПОСОБНОСТЬЮ РЕШАТЬ ПРОБЛЕМЫ

Низкие результаты тестов на память и внимание говорят о том, что в мозгу испытуемого что-то не так (Andreassen, 1984). Мы не думаем, что это правда. Мы опубликовали обзорное исследование на эту тему — его результаты дают надежду людям с диагнозом «шизофрения», их родным и специалистам-медикам, которые ими занимаются (Beck, Himelstein, Bredemeier, Silverstein, & Grant, 2018). В статье мы показываем, что есть множество факторов, с которыми может быть связан результат тестирования: повышенный стресс, плохое настроение, ожидание неудачи, недостаточные усилия и низкий уровень мотивации. Все это влияет на результаты тестов как у здоровых людей, так и у людей с диагнозом «шизофрения». И все эти факторы можно устранить с помощью психосоциальной терапии. В результате реабилитации снимаются ограничения, люди могут добиться успеха; они получают возможность внести собственный вклад в свою будущую жизнь (Grant, Best, & Beck, 2019).

Наши интервью также выявили асоциальные убеждения — когда человек предпочитает быть один (Grant & Beck, 2010). Например, это могут быть утверждения вроде «Люди иногда думают, что я стесняюсь, когда я просто хочу, чтобы меня оставили в покое». Такая позиция защищает людей от боли социального неприятия. В одном из исследований (Grant & Beck, 2010) мы показали: асоциальные убеждения сигнализируют о том, что в будущем у человека не будет постоянной деятельности и совместных занятий с другими людьми. Еще одно наше исследование было посвящено пораженческим и асоциальным убеждениям и их связи с мотивацией и участием в жизни общества (Thomas, Luther, Zullo, Beck, & Grant, 2017). Ключ к расширению возможностей в КТОВ в том, чтобы начать с участия, расширить доступ к мотивации, а затем укрепить позитивные убеждения человека.

Рандомизированное исследование

В ходе клинического исследования мы отобрали людей с выраженной негативной симптоматикой и случайным образом распределили их по группам — для продолжения стандартного лечения или для еженедельного получения КТОВ (Grant et al.,

2012). Активная терапия продолжалась до 18 месяцев. В начале исследования картина была не слишком воодушевляющей. Если бы каждый участник нашего проекта каждый час фотографировал себя и свое окружение в течение всего дня, мы увидели бы на этих снимках сигаретный дым, телевизор, приемы пищи, социального работника, визит к психиатру — не слишком большая активность. По истечении 18 месяцев эксперты определили, что у проходивших стандартное лечение людей улучшения не произошло. Люди, которые проходили лечение в группе КТОВ, продемонстрировали улучшение функциональных результатов. У них повысилась мотивация, уменьшились галлюцинации, бредовые идеи, стало меньше нарушений в общении. Человек, получавший КТОВ, уже не проводил недели перед телевизором с сигаретой. Он нашел друзей, начал работать волонтером и ходить на свидания — то есть двигаться к лучшей жизни, которую выбрал сам.

По прошествии шести месяцев, в течение которых лечение не проводилось, люди в состоянии КТОВ по-прежнему показывали лучшее состояние: хорошие функциональные результаты, большую мотивацию, уменьшение галлюцинаций и бреда, по сравнению с теми, кто ранее проходил стандартную терапию (Grant, Bredemeier, & Beck, 2017). Важно отметить, что улучшение позитивных убеждений за 24 месяца исследования ярко свидетельствовало о дальнейшем повышении вовлеченности в жизнь общества (Grant & Best, 2019). Позитивные убеждения — лучший путь к выздоровлению и желанной жизни.

Очень обнадеживает, что люди, которым поставили диагноз за 20, 30 или 40 лет до участия в проекте, продемонстрировали улучшение всего через 24 месяца. *Каждый* может начать вести жизнь, которую хочет.

Оценка результатов внедрения программы

Когнитивная терапия, ориентированная на восстановление, успешно использовалась в крупных государственных и муниципальных медицинских системах — в Пенсильвании, Нью-Йорке,

Монтане, Вермонте, Нью-Джерси, Массачусетсе и Джорджии. Эти системы включали в себя больницы, в том числе специализированные стационары, социальное жилье, судебно-медицинские учреждения, службы помощи, медицинские бригады. В мероприятиях проекта участвовали медсестры, арт-терапевты, реабилитологи, эрготерапевты, социальные работники, консультанты «равный равному» (peer specialists), психологи и психиатры. Формы КТОВ были разными: индивидуальная терапия, групповая терапия, программы командной помощи.

Результаты показывают, что КТОВ реально помогает специализированным организациям улучшить качество помощи людям, «застрявшим» в своих трудностях. В стационарах КТОВ позволила резко сократить применение инструментов контроля (Chang, Grant, Luther, & Beck, 2014), в том числе изоляции и успокоительных лекарств, и полностью устранить механические ограничения. Люди чаще выходили из своих комнат для участия в разных видах деятельности. Подразделения, отвечающие за платные услуги, сообщили о большем количестве реализованных качественных контактов — об этом свидетельствует увеличение единиц обслуживания. Снизилось количество госпитализаций, сократилось количество дней заключения в изоляцию, люди смогли перейти на уровень, предполагающий меньше ограничений. Они сообщили, что стали не такими одинокими, что у них появилась надежда и наметился прогресс по разным направлениям, в том числе улучшились навыки, необходимые для повседневной жизни. Две трети людей улучшили по меньшей мере один из четырех параметров восстановления SAMHSA¹ в течение шести месяцев проведения КТОВ (Grant, 2019b).

Когнитивная модель предполагает личностно-центрированный подход, индивидуальное понимание того, как людям удастся

¹ SAMHSA — Substance Abuse and Mental Health Services Administration — Управление службы по борьбе со злоупотреблением психоактивными веществами и охране психического здоровья. Является подразделением Министерства здравоохранения и социальных служб США. — *Примеч. пер.*

преуспеть и как они застревают в трудностях. Теория подтверждается множеством разнообразных исследований. Рандомизированное исследование показало, что КТОВ улучшает результаты работы в разных условиях, то есть помогает *всем*. В КТОВ входят конкретные и эффективные процедуры, способствующие выздоровлению. У каждого человека есть адаптивный режим, и работая с ним, можно способствовать прогрессу. В следующих главах показано, как это сделать.

МУДРЫЕ СЛОВА

Примечание 1.3. ВОССТАНОВЛЕНИЕ — ЭТО ПУТЬ К ПРОЦВЕТАНИЮ

Восстановление — это не конечная цель; это движение к процветанию. Это вовлечение в сообщество по своему выбору. В КТОВ восстановление — это осуществление ценных для человека устремлений. Этот процесс идет поэтапно, по мере расширения жизненного пространства. Случайные неудачи дают человеку возможность повысить жизнестойкость и раскрыть свою внутреннюю силу. Некоторые быстро проходят путь восстановления, а другим требуется больше времени. С КТОВ любой человек может прийти к процветанию. Исследования доказывают, что восстановление происходит у всех. Основные этапы включают в себя:

- ✓ установление тесного взаимодействия и доступ к адаптивному режиму;
- ✓ активизацию адаптивного режима;
- ✓ подготовку Карты восстановления;
- ✓ выбор и расширение устремлений;
- ✓ успех в реализации устремлений;
- ✓ опыт жизнестойкости;
- ✓ расширение возможностей в отношении личных проблем.

РЕЗЮМЕ

- Когнитивная терапия, ориентированная на восстановление, — это система, обеспечивающая правильное взаимодействие между специалистами, оказывающими помощь, и их клиен-

тами. КТОВ предполагает взаимодействие, способствующее выздоровлению, обретению устойчивости и расширению возможностей.

- Режим — это паттерн действия или поведения, который включает в себя определенные убеждения и отношения, эмоции, мотивацию и поведение. Мы используем термин «адаптивный режим» для описания того, что, по-видимому, стимулирует адаптивное поведение. Когда человек сталкивается с трудностями, это означает, что адаптивный режим присутствует, но не активен. Когда люди вовлечены в значимую, приятную для них деятельность, адаптивный режим активируется.
- Основные компоненты КТОВ и адаптивного режима: доступ и включение адаптивного режима, развитие адаптивного режима, актуализация и усиление адаптивного режима.
- Карта восстановления — это односторонний документ, который может помочь понять человека, с которым вы работаете в рамках КТОВ. Этот документ пригодится для разработки стратегий и создания плана мероприятий, необходимых, чтобы двигаться к осмысленной жизни.
- Существует солидная база данных, подтверждающая эффективность КТОВ, в том числе рандомизированное контролируемое исследование, фоллоу-ап-исследование и проведенная оценка программы.
- Позитивные убеждения — это лучший путь к устойчивому восстановлению и процветанию в сообществе по своему выбору.

Глава 2

КАРТИРОВАНИЕ ВОССТАНОВЛЕНИЯ. РАЗРАБОТКА ПЛАНА ИЗМЕНЕНИЙ

Последние 25 лет Джеки живет в интернате. С тех пор как она переехала сюда, ее несколько раз госпитализировали — из-за того, что она бродила по городу, иногда даже по проезжей части улиц, и громко кричала (отвечая «голосам»). Лечебная команда Джеки состоит из сотрудников интерната, амбулаторного специалиста, терапевта и психиатра.

Они описывают, что Джеки проводит свои дни довольно уныло. Большую часть времени она лежит в постели. На ней постоянно одна и та же одежда. Иногда Джеки приходит в комнату отдыха, когда другие работают над своими проектами, но редко остается достаточно надолго, чтобы что-то поделать вместе с ними. Когда она все-таки остается с группой, обычно они делают украшения. Иногда к Джеки приходит родственник. Во время этих визитов она часто выходит из комнаты и начинает выкрикивать разные фразы или слова, которые сложно понять.

Когда специалисты пытаются поговорить с Джеки, она отвечает им невнятно либо делится идеями о способности воскрешать людей и создавать разные части тела. Джеки трудно развивать и поддерживать отношения с другими людьми.

Чтобы эффективно взаимодействовать с Джеки, нам необходимо понять, что ей нравится, какие у нее надежды и мечты, какие убеждения и какое поведение мешают ей их реализовать.

Картирование восстановления включает в себя углубление понимания клиента и разработку плана восстановления. В этот план входят действия, которые усиливают позитивные убеждения и расширяют возможности. Картирование восстановления — это более широкий подход к тому, что некоторые, возможно,

знают как концептуализацию (Beck, 2020; Beck, Rush, Shaw, & Emery, 1979); этот подход включает в себя расширенное понимание людей и их опыта — как позитивного, так и негативного. Он помогает организовать работу таким образом, чтобы вмешательства были целенаправленными, а документация — понятной.

В этой главе мы расскажем, как составить карту, даже если у вас мало информации, а также представим Карту восстановления как практический инструмент, который можно использовать как руководство лечением.

ЗНАКОМСТВО С КАРТОЙ ВОССТАНОВЛЕНИЯ

Карта восстановления — это одностраничный документ, содержащий основные характеристики КТОВ, каждая из которых подробно описана в главах 3–6. Как показано в приложении В, всего в ней восемь полей, расположенных в четыре ряда и два столбца. Посмотрев на строки, вы увидите, что верхний ряд содержит два поля — доступ к адаптивному режиму человека и его включение. Поля во втором ряду касаются устремлений человека — его надежд, мечтаний о будущем. В полях в третьем ряду показаны проблемы, которые могут повлиять на продвижение к реализации устремлений. Нижняя строка — планы позитивных действий и расширения возможностей, разработанные на основе данных из трех верхних строк.

Если мы теперь посмотрим на столбцы Карты восстановления для трех верхних строк, то увидим: левая часть содержит то, что мы знаем о человеке, — данные, нужные для доступа к адаптивному режиму и его включения (строка 1), данные об устремлениях (строка 2) и проблемах (строка 3). В правом столбце представлены убеждения и смыслы, связанные с каждым из них.

Столбцы в нижнем ряду немного другие. Поле слева — стратегии и виды вмешательства КТОВ. Правое поле — убеждения, смыслы или проблемы, на которые нацелены эти стратегии и мероприятия.

ПРЕИМУЩЕСТВА КАРТЫ ВОССТАНОВЛЕНИЯ

Специалисты могут использовать Карту восстановления для планирования индивидуальных сессий согласно понятным мишеням терапии. Мультидисциплинарные группы могут использовать эту форму, чтобы координировать действия разных специалистов и эффективно планировать занятия. Любой специалист может внести свой вклад в работу — в зависимости от своей роли в отношениях с данным лицом.

Карта восстановления поддерживает непрерывность оказания помощи, документ дополняется и развивается по мере того, как человек становится более независимым. Данные, которые содержит карта, обеспечивают понимание специалистам, работающим с ним на разных этапах, позволяют всем им ориентироваться на индивидуальные особенности подопечного, его желания. Если же человеку требуется более серьезный уход, Карта восстановления даст ценную информацию, чтобы организовать эффективную терапию.

Карту восстановления можно составлять вне сессий. В некоторых случаях ее можно использовать в непосредственной работе с человеком.

КАК ЗАПОЛНЯТЬ КАРТУ ВОССТАНОВЛЕНИЯ

Мы рекомендуем вам распечатать или скопировать Карту (см. приложение В). Со временем, когда вы будете больше узнавать о человеке, с которым работаете, ваши записи будут меняться. Все виды вмешательств тоже влекут за собой обновления. Вы можете начать с небольшого количества информации, но вскоре обнаружите, что ваша Карта — это настоящий рог изобилия, ведь она отражает лучшие качества человека и его устремления к более полной жизни. Если с человеком ведется командная работа,

Карты восстановления могут быть в общих папках, чтобы у всех специалистов был к ним быстрый доступ.

Позитивные действия и расширение возможностей

Хотя вы заполняете нижнюю строку Карты в последнюю очередь, лучше иметь эти данные в виду и тогда, когда вы работаете с верхней частью. В этой строке можно описать свой план. Это поможет вам точно задокументировать взаимодействие с человеком, с которым вы работаете, любым способом, которого требует ваша организация.

Давайте проясним различия между стратегией, вмешательством и мишенью терапии.

Стратегия КТОВ — это общий план, общая миссия. Это то, к чему вы стремитесь. Одна из стратегий может заключаться в том, что вы хотите узнать максимум об интересах человека или хотите узнать и развить его устремления. Возможно, вы захотите с ним сотрудничать, чтобы помочь ему воплотить устремления или дать ему возможность решать проблемы.

Вмешательства — это уже средства для реализации миссии, то, *каким образом* вы планируете ее выполнять. Например, это может быть прослушивание музыки или запрос информации об интересах вашего подопечного у его родственников. Это могут быть также какие-то вопросы и образы, которые помогут выявить устремления человека и расширить их. Это может быть практика мышечной релаксации — она помогает справиться со стрессом.

Мишени — это то, что изменится в результате вмешательства. В этот список могут входить:

- Позитивные убеждения, которые вы надеетесь активизировать и укрепить с помощью проведенных вмешательств, — например, убеждения из раздела «Доступ к адаптивному режиму и его включение».
- Устремления, над которыми вы работаете вместе.
- Смыслы, помогающие человеку получать опыт и делать наблюдения.

- Негативные убеждения, число которых вы надеетесь уменьшить.
- Конкретное поведение или симптом, на который нацелены ваши действия.

В нижнем ряду Карты восстановления вы переводите верхние три строки в свой план действий. Стратегии и конкретные вмешательства будут указаны в левом поле, а цели — в правом поле. Мы вернемся к разделу «Позитивные действия и расширение возможностей» Карты восстановления после рассмотрения трех других разделов.

Доступ к адаптивному режиму и его активизация

В верхнем левом разделе Карты — поле с надписью «Интересы / способы взаимодействия» — вы должны указать любые известные вам интересы, предпочтения, области конкретных знаний или навыков человека. Это поле нужно для того, чтобы фиксировать все моменты, когда ваш подопечный находится в лучшем состоянии. Получить об этом данные можно из рассказов самого человека, разговора с близкими, документов, полученных от специалистов, наблюдений за окружающей средой и т. д. Если данных у вас мало, то первое, что нужно сделать в рамках КТОВ, — это получить их.

В правом верхнем разделе — поле с надписью «Убеждения, активизированные в адаптивном режиме» — вы должны отметить позитивные убеждения, которые касаются самого человека, его представлений о других людях, о будущем. Эти позитивные убеждения человек переживает, когда чувствует себя хорошо, он заинтересован и вовлечен. Например, это могут быть утверждения вроде «я могу быть полезным», «я умею наслаждаться», «я мастер» и т. д.

Для КТОВ важно, чтобы вы с самого начала мыслили в категориях убеждений. Скорее всего, сначала придется работать с догадками — со временем вы сможете подтвердить или опровергнуть их. Таким образом вы всегда будете сосредоточены на важных смыслах. Убеждения обеспечивают преемственность

между позитивными переживаниями, дают основу для роста и поддержания желаемой жизни.

Чтобы сделать предположение, спросите себя: «Как я мог бы себя чувствовать, каким бы я себя видел, если бы занимался этим?» Запишите свои предположения в правом верхнем поле — впоследствии их можно будет дополнять и обновлять.

Наиболее точный отчет об этих убеждениях будет дан самими людьми. Лучше всего задавать вопросы, когда вы вместе занимаетесь любимым делом. Вы можете спросить: «Что самое лучшее в этом [виде активности]?» или, например, «Что вы думаете о себе, когда делаете это?» Поместите ответ в верхнее правое поле.

Эти позитивные убеждения важны для прогресса. Помогите людям заметить их и укрепить. Часто мы видим, что убеждения, которые активны, когда человек находится в адаптивном режиме, противоположны убеждениям, которые доминируют в его повседневной жизни в режиме «пациента». В главе 3 подробно рассказывается, как получить доступ к адаптивному режиму и укрепить убеждения, которые его подпитывают.

Давайте рассмотрим приведенный ранее пример Джеки. Первый раздел ее Карты восстановления может выглядеть как на рис. 2.1.

Сначала информации у нас мало. Какие у Джеки интересы, области знаний или навыков? Одна из подсказок: бывают случаи, когда она немного более активна в то время, как другие занимаются рукоделием и делают украшения. Какие убеждения могут активизироваться во время этих действий? Почему она присоединяется к людям во время одних занятий, а не во время других? Это лишь некоторые вопросы, которые могут помочь сделать предположения об убеждениях человека, когда он находится в адаптивном режиме.

Примечание 2.1. ЦЕННОСТЬ ПРЕДПОЛОЖЕНИЙ В КТОВ

Многие составляющие КТОВ — это дела, которыми люди занимаются время от времени на протяжении всей своей жизни, не обязательно получая при этом постоянную пользу. Сосредоточив свое мышление на потенциальных убеждениях, которые могут активизироваться во время этих действий, мы

меняем этот сценарий. Потенциал есть в любом виде деятельности. Смыслы и убеждения — наш способ осознать это. Люди могут не знать, какими будут эти преимущества, поскольку они, возможно, никогда не замечали их раньше. Вот почему мы начинаем с предположений. Можно начать с размышлений о том, как бы мы себя чувствовали и что бы думали о себе. Это поможет выбрать занятие, а затем сделать ценные выводы уже в процессе этого занятия. Наши предположения подтверждаются, и жизнь человека начинает все чаще приобретать смысл.

ДОСТУП И ВКЛЮЧЕНИЕ АДАПТИВНОГО РЕЖИМА	
Интересы / способы взаимодействия: ● Искусства и ремесло. ● Изготовление украшений	Убеждения, активизированные в адаптивном режиме: ● Предположение: я способная или умелая. ● Предположение: стоит быть рядом и проводить время с другими, когда мы делаем то, что мне нравится

Рис. 2.1. Карта восстановления Джеки:
доступ и включение адаптивного режима

Устремления

Вторая строка Карты восстановления содержит устремления и их значения. Поле слева предназначено для заявленных целей. Эти надежды и мечты должны быть осмысленными, долгосрочными, и они должны быть способны вызывать переживания, связанные с тем, как человек хочет жить. Во многих случаях вы не будете знать, каковы устремления человека. Это предсказуемо.

Сделайте определение *желаемой жизни* человека приоритетом для КТОВ. Для начала можно делать предположения и записывать их в Карту восстановления. Обновляйте ее, когда лучше поймете устремления человека.

По мере того как вы узнаете, что ваш подопечный ищет в жизни, можно начинать развивать устремление с помощью воображения. Это позволяет уточнить информацию, зафиксированную в Карте восстановления. Процесс обнаружения и расширения устремлений подробно описан в главе 4.

Во втором ряду справа находится поле для смысла устремления. Вы можете не знать, что это за смысл, — начните с догадок. Работаем так же, как с убеждениями, возникающими в адаптивном режиме. Вы можете спросить себя: «Что может быть лучшей частью этого устремления?» и «Что она может почувствовать, реализовав это устремление?» Запишите ответы, отметив, что каждое из них является предположением, которое можно обновлять по мере того, как вы узнаете о человеке больше.

Смыслы, лежащие в основе устремлений, как правило, противоположны негативным убеждениям. Они отражают желаемую самооценку: «Я помогаю, а не причиняю боль»; «Я хороший человек»; «Я могу добиться успеха»; «Я могу сделать мир лучше».

Узнав устремление человека, вы можете спросить: «Что он может сказать о вас, если вы это сделаете?» или «Что было бы лучше всего?» Полученный ответ можно ввести в Карту восстановления.

Поскольку некоторые устремления предполагают очень отдаленный результат (например, открытие бизнеса, получение степени медсестры) или являются неосуществимыми (например, стать верховным мировым лидером), именно смыслы, которые мы вкладываем в них, — главный залог прогресса и выздоровления. Причина в том, что смыслы сопровождают нас каждый день. Например, лучшее в работе медсестры — это помогать людям и делать мир лучше.

Устремления — особенно важный раздел Карты восстановления. Это суть того, что человек в конечном счете хочет получить в жизни, и центральный раздел вашего взаимодействия с ним.

Раздел устремлений на Карте восстановления Джеки особенно сложен — многие из ее желаний на данный момент неизвестны. Для начала раздел может выглядеть так, как показано на рис. 2.2.

Поскольку команда мало что знает о желаниях Джеки, найти эти желания — приоритетная задача. Одна из подсказок заключается в том, что Джеки часто говорит о «воскрешении мертвых». Что эти разговоры значат для нее? Обеспечит ли это каким-то

образом связь с людьми? Будет ли она важна? Сначала это только догадки, но чем больше команда узнает об интересах и желаниях Джеки, тем более точной становится Карта восстановления. Можно подумать о том, как достичь смыслов, а затем начать пробовать эти действия вместе с ней.

УСТРЕМЛЕНИЯ	
Цели: ● Пока неизвестны — необходимо дальнейшее развитие. ● Что может означать ее вера в воскрешение людей из мертвых? Связано ли это с желаниями? ● Изготовление украшений	Смысл достижения определенной цели: ● Предположение: взаимосвязь? ● Предположение: сила или значимость? ● Предположение: компетентность?

Рис. 2.2. Карта восстановления Джеки: устремления

Проблемы

Третья строка Карты восстановления содержит раздел «Проблемы». Это дает представление о поведении и убеждениях, которые управляют режимом «пациента». Проблемы становятся *медицинскими* только тогда, когда они мешают устремлениям человека. Позже мы рассмотрим негативные симптомы (глава 7); позитивные симптомы (главы 8 и 9); коммуникативные проблемы (глава 10); а также самоповреждение, агрессивное поведение и употребление психоактивных веществ (глава 11). Описание проблем — в левой части третьей строки; убеждения, которые могут лежать в основе возникновения проблем, перечислены в поле справа.

Исходя из нашего опыта, вы обнаружите, что поле слева в этом ряду — самое простое для заполнения из всех восьми на карте восстановления. Большинство приемов работы сосредоточено на проблемах. В интернатах, больницах и при проведении судебно-медицинской экспертизы, а также при работе в группах у клиентов часто отмечаются проблемы, которые требуют более серьезного уровня помощи.

Немного больше работы может потребоваться для сопутствующих убеждений. Как мы уже видели, небольшое обоснованное предположение может иметь большое значение. Чтобы сделать первоначальные предположения о негативных убеждениях, которые вызывают проблемы, можно рассмотреть такие вопросы:

- Почему человек может вести себя таким образом?
- Что он может думать о себе, других и будущем?
- Какую потребность могут удовлетворять убеждения (например, связанные с идеей величия)?

Вы можете ввести ответы, правильные с вашей точки зрения, в поле убеждений в строке задач, снова указывая на то, что это — только догадки. Со временем вы сможете подтвердить их, обновляя карту по ходу дела. Чтобы проверить убеждения, лежащие в основе проблем, можно:

- использовать эмпатические высказывания (например: «Я услышал, вы сказали, что вас преследуют? Правильно ли я понял? Думаю, это должно быть страшно. Заставляет ли это вас чувствовать, что вы в опасности или что другие люди ненадежны?»);
- провести анализ цепочки (см. главу 6), чтобы узнать, что приводит к проблеме и что человек думает о себе, других и будущем.

Убеждения, которые лежат в основе проблем, важны для понимания — ведь именно из-за них человек не живет той жизнью, которой хочет жить. Чем больше вы знаете таких конкретных убеждений, тем лучше сможете ориентироваться в ситуации и тем эффективнее в конечном итоге будет помощь, которую вы сможете оказать.

Часто именно проблемы — это первый материал, который мы получаем, начиная работать с клиентом. Так было и с Джеки. Команда лечащих специалистов имела лишь смутное представление о ее интересах и желаниях, не могла четко определить, какое поведение удерживало ее в затруднительном положении. Часть проблем на Карте восстановления Джеки может выглядеть как на рис. 2.3.

ПРОБЛЕМЫ	
Текущее поведение / проблемы: ● Обращает внимание на голоса, звучащие в голове, — до такой степени, что начинает хуже осознавать окружающее (например, во время прогулок по улице). ● Изоляция. ● Проблемы с вербальной коммуникацией (дезорганизация) ● Бредовые идеи: воскрешение умерших и сотворение частей тела	Предположения, лежащие в основе проблем: ● Я не контролирую то, что со мной происходит. ● Зачем делать что-то вместе с другими? Все равно ничего не получится. ● Я больше не могу получать удовольствие от того, к чему привыкла. ● Я не нравлюсь людям. ● Люди меня не понимают. ● Мир небезопасен. ● Мне нечего предложить другим, я неспособная. ● Я не важна и мало чего стою

Рис. 2.3. Карта восстановления Джеки: проблемы

Первоначальные идеи относительно возможных убеждений Джеки были сформулированы на основе того, что она говорила в прошлом. Специалисты делали предположения, основываясь и на своих знаниях об убеждениях, которые обычно лежат в основе проблем, подобных тем, что были у Джеки (см. часть II). Больше ясности будет, когда удастся получить информацию об адаптивном режиме Джеки, о том, какие позитивные убеждения можно противопоставить убеждениям, порождающим проблемы.

Возврат к позитивным действиям и расширению возможностей

Как только вы заполнили первые три строки Карты восстановления, можно определить стратегии, вмешательства и цели, записав их в нижнем разделе Карты.

При разработке планов действий Карту восстановления можно использовать для распределения ролей членов лечебной команды. Этот раздел может быть полезен и для ведения клинической документации, ведь в нем представлены и цель лечения,

и обоснование вмешательств. На рис. 2.4 показано, как это будет выглядеть в случае с Джеки.

ПОЗИТИВНЫЕ ДЕЙСТВИЯ И РАСШИРЕНИЕ ВОЗМОЖНОСТЕЙ	
Текущие стратегии и вмешательства: 1. Определить, что может активизировать адаптивный режим ● Спросить совета по поводу поделок. ● Попросить помощи в создании поделок и других занятиях. ● Спросить Джеки и ее родных о том, чем она раньше любила заниматься. 2. Определить и расширить позитивные устремления ● Создать картину восстановления	Убеждения / устремления / смыслы / задачи: 1. Убеждения, которые касаются возможностей ● Я способная и могу наладить связь с другими. ● Чем больше я делаю то, что мне нравится, тем лучше я себя чувствую. ● Я могу получать удовольствие, я все еще могу делать то, что радовало меня раньше. ● Изоляция становится меньше. 2. Убеждения, которые связаны с будущим ● Надежда и цель на будущее

Рис. 2.4. Карта восстановления Джеки: позитивные действия и расширение возможностей

Доступ к адаптивному режиму, подключение и развитие этого режима — основополагающие элементы КТОВ. Относительно Джеки у нас не так много информации, чтобы понять, что ей действительно нравится, чего она хочет. Следовательно, первоначальная стратегия заключается в том, чтобы выявить и обогатить интересы и устремления Джеки. Меры по реализации этой стратегии мы более подробно рассматриваем в главах 3 и 4.

Команда сделала также некоторые предположения об убеждениях, которые могут активизироваться, когда Джеки занимается с другими людьми интересными ей делами. Изоляция — это серьезная проблема, которую можно решить, предлагая Джеки занятия, которые ей нравятся. Меньше всего специалистам известно о будущем Джеки — о том, как она себе его представляет. Поэтому так важно включить в план действий определение стратегий.

КАРТА ВОССТАНОВЛЕНИЯ ВО ВРЕМЯ КУРСА ЛЕЧЕНИЯ

Карта восстановления — это «живой» документ, он трансформируется, отражая конкретный момент, и задает направление стратегии лечения. Вы можете менять Карту по мере того, как будете узнавать о человеке больше. В этом помогут разные источники информации:

Примечание 2.2. СОСТАВЛЕНИЕ КАРТЫ ВОССТАНОВЛЕНИЯ

Работа в КТОВ может быть не похожа на традиционное лечение. Человек, незнакомый с данным подходом, может не понять, насколько то, что вы делаете — серьезная терапия. Карта восстановления — полезный инструмент, чтобы вести заметки. Благодаря ей удастся связать то, что вы делаете, с основными убеждениями человека и его продвижением к желаемой жизни. Четвертая строка — это ваше руководство к действию: «Стратегия: укрепить веру человека в то, что он способен измениться и что-то изменить для других. Помог ему возглавить группу, отслеживающую дни рождения и определяющую хорошие качества каждого. Использовал *направляемое открытие* [стратегия и виды вмешательств из левого блока], чтобы помочь человеку отметить, насколько он был успешным, как другие люди оценили то, что он делал. Все это помогло ему прийти к выводу, что в будущем стоит делать больше [убеждения из правого блока]».

- Новая информация о предыдущем опыте, истории конкретного человека.
- Подтверждение или опровержение отдельных догадок.
- Новые догадки.
- Вмешательство, которое не сработало.
- Новые устремления.
- Новые интересы.

Поскольку в ходе лечения возникают новые проблемы (связанные с прогрессом), для их решения требуются новые позитивные действия. Нужно укреплять позитивные убеждения, минимизировать негативные. Если первоначальная стратегия

не увенчалась успехом, разработайте новую, обновляя Карту восстановления по ходу дела. Исходная Карта полного восстановления Джеки показана на рис. 2.5.

В приложении С вы найдете краткую инструкцию по применению Карты восстановления — шпаргалку, которую вы можете использовать вместе с бланком Карты восстановления (см. приложение В). Это руководство включает напоминания о том, какая информация содержится в том или ином поле, а также вопросы, которые вы можете задать, чтобы получить точную информацию для любого раздела.

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ СООБРАЖЕНИЯ

Двигайтесь по Карте восстановления сверху вниз

О чем-то (обычно о проблемах) может быть известно больше, чем обо всем остальном. Важно двигаться сверху вниз при заполнении Карты. Чтобы добиться успеха, нужно определить, что активирует адаптивный режим человека и его устремления к будущему. Адаптивный режим и личные устремления очень важны — они помогают развивать и поддерживать связь. Благодаря им удастся составить более полное представление о человеке, которое не ограничивается его проблемами.

Это особенно актуально, когда вы разрабатываете Карту восстановления вместе с конкретным человеком. Вероятно, он много раз отвечал на вопросы о проблемах, а вот делиться информацией о ценностях и планах на будущее ему приходилось не так уж часто.

Заполнение Карты сверху вниз более точно отражает процесс КТОВ в целом. Если вы обнаружите, что у вас нет никакой информации для раздела «устремления», то ваша стратегия и все виды вмешательств (позитивные действия и расширение возможностей) должны быть сосредоточены на выявлении устремлений.

Карта восстановления и план лечения

Карта восстановления включает в себя компоненты, которые обычно встречаются в плане лечения: цели на будущее, цели изменений, обоснование вмешательств, основанных на убеждениях. Карта даст информацию для составления плана лечения и оформления документов в форматах, которыми сейчас пользуются медицинские организации, или даже может заменить собой эти документы. Она дает возможность планировать лечение, отталкиваясь от индивидуальных приоритетов.

ДОСТУП И ВКЛЮЧЕНИЕ АДАПТИВНОГО РЕЖИМА	
Интересы / способы взаимодействия: ● Искусства и ремесла. ● Изготовление украшений	Убеждения, которые активизируются в адаптивном режиме: ● Предположение: я способная или умелая? ● Предположение: стоит быть рядом с другими людьми, когда мы делаем то, что мне нравится

УСТРЕМЛЕНИЯ	
Цели: ● Пока неизвестны. ● Что может означать ее вера в воскрешение людей из мертвых? Есть ли в этих утверждениях что-то, что связано с желаниями? ● Изготовление украшений	Смысл достижения определенной цели: ● Предположение: взаимосвязь? ● Предположение: сила или значимость? ● Предположение: компетентность?

ПРОБЛЕМЫ	
Текущее поведение / проблемы: ● Обращает внимание на голоса — до такой степени, что начинает хуже осознавать происходящее вокруг (например, во время прогулок по улице). ● Изоляция.	Убеждения, лежащие в основе проблем: Предположения: ● Я не контролирую то, что со мной происходит. ● Зачем делать что-то вместе с другими? Все равно ничего не получится.

● Проблемы с вербальной коммуникацией (дезорганизация) ● Бредовые идеи: воскрешение умерших и сотворение частей тела	● Я больше не могу получать удовольствие от того, к чему привыкла. ● Я не нравлюсь людям. ● Люди меня не понимают. ● Мир небезопасен. ● Мне нечего предложить другим, я неспособная. ● Я не важна и мало чего стою
---	---

ПОЗИТИВНЫЕ ДЕЙСТВИЯ И РАСШИРЕНИЕ ВОЗМОЖНОСТЕЙ	
Текущие стратегии и виды вмешательства: 1. Определить, что может активизировать адаптивный режим ● Спросить совета по поводу поделок. ● Попросить помощи в создании поделок и других делах. ● Спросить Джеки и ее родных о том, чем она раньше любила заниматься. 2. Определить и расширить устремления ● Создать образ восстановления	Убеждения / устремления / смыслы / задачи: 1. Убеждения, которые касаются возможностей ● Я способная и могу находить-ся в отношениях с другими людьми. ● Чем больше я делаю то, что мне нравится, тем лучше себя чувствую. ● Я могу получать удовольствие, я все еще могу делать то, что радовало меня раньше. ● Восстановление контакта с другими людьми. 2. Убеждения в будущем ● Надежда и цель на будущее

Рис. 2.5. Готовая исходная Карта восстановления Джеки

Разработка общих карт восстановления

Часто люди, нуждающиеся в помощи, на этапе лечения находятся одновременно в нескольких системах: например, это может быть патронаж на дому (с регулярными визитами специалистов), групповая поддержка, индивидуальные сеансы у терапевта. Некоторые учатся в школе, сотрудничают с общиной. У некоторых

есть близкие — родственники или опекуны, которые хотят внести свой вклад в процесс планирования лечения.

В любой из этих ситуаций пригодятся общие Карты восстановления. Их можно использовать повсеместно. Каждый, кто как-то участвует в жизни человека с диагнозом, может иметь собственные полезные наблюдения. Цель общей Карты восстановления в данном случае — совместная работа, карта позволяет участникам процесса действовать более согласованно. Общие Карты можно создать по-разному: участники могут собраться и вместе сформировать их, другой вариант — каждый может работать над Картой самостоятельно, а затем делиться результатами с остальными участниками группы.

Когда использовать Карту восстановления?

Карта восстановления задумана как инструмент для глубокого и целостного понимания личности. Благодаря применению этого инструмента можно выработать стратегии лечения, основанные на убеждениях и смыслах конкретного человека. Однако бывают ситуации, когда использование Карты восстановления мешает процессу лечения.

Некоторые люди переживают заполнение карт как нечто, что подчеркивает иерархическую разницу между теми, *кто* оказывает помощь, и теми, *кому* ее оказывают. Увидев Карту, человек может начать озвучивать грандиозные идеи (например, свое желание стать вашим боссом или владеть агентством). Некоторые выражают страх или беспокойство по поводу информации, которая записывается. Другие могут вообще перестать разговаривать.

В этих обстоятельствах лучше сосредоточиться на занятиях и беседах, которые дают вам данные, нужные для карты, вне прямого взаимодействия с человеком. Для других людей совместная работа над Картой восстановления очень эффективна — есть люди, которые получают важный опыт, когда делятся своими историями, и они являются настоящими экспертами в своей жизни и успешно руководят своим лечением.

Некоторых людей этот подход может сразу заинтересовать. Другие сначала не выказывают энтузиазма, но, когда появляется прогресс, становятся более заинтересованными, могут захотеть работать над Картой вместе со специалистом — чтобы отметить, где находятся сейчас и к чему планируют прийти.

Работая с людьми, имеющими диагноз, сосредоточьтесь на первых двух строках (доступ и включение адаптивного режима и устремлений). Переходите к проблемам только тогда, когда уже определены значимые устремления. Этот процесс может занять больше или меньше времени.

Наконец, не забудьте получить обратную связь, спросите у человека, с которым работаете: «Как дела?»; «Это кажется вам полезным?»; «Как вы думаете, почему это может быть полезно?»

МУДРЫЕ СЛОВА

Примечание 2.3. КАК ПОНИМАНИЕ ЛИЧНОСТИ В ЦЕЛОМ ПОМОГАЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ СИЛУ ПОЗИТИВНЫХ СТОРОН

Когнитивная модель (Beck, 1963) помогает понять психиатрические проблемы с точки зрения негативных представлений человека о себе, других и будущем. Работа с клиентом нацелена на формирование убеждений, способных смягчить тревожное поведение. В основе когнитивной терапии лежит опыт, основанный на убеждениях.

Клинические наблюдения и исследования показывают: когда люди начинают поправляться, позитивные факторы начинают преобладать. Вес негативных убеждений уменьшается (Grant & Best, 2019; Grant & Inverso, в печати). Когнитивная триада (я, они, будущее) — это отличная формула для построения лучшего «я». *Я уверен в себе, я успешный и хороший человек; другие люди заботятся обо мне, с ними хорошо общаться и сотрудничать; я вижу свое будущее светлым, в будущем я вижу себя преуспевающим.*

Чтобы лучше охарактеризовать нашу работу в КТОВ, мы включаем в него позитивные моменты, которые касаются интересов и устремлений, которые мы описываем в терминах адаптивного режима. При этом мы учитываем и проблемы человека, что позволяет создать целостную картину.

В следующих главах вы узнаете о различных методах для внедрения КТОВ — мы представим их в той же форме, что и в Карте восстановления. Мы продолжим использовать историю Джеки,

чтобы показать, как Карта восстановления меняется в процессе лечения с использованием этих подходов.

РЕЗЮМЕ

- Цель построения Карты восстановления — понять человека (неважно, находится ли он в стабильном, нормальном состоянии или у него есть какие-то проблемы).
- Карта восстановления — это «динамичная» форма, которая поддерживает сотрудничество врача или группы специалистов с человеком, имеющим диагноз. Карта восстановления улучшает контакт между всеми участниками процесса, упрощает взаимодействие и позволяет документировать его в удобном формате.
- Карта помогает разрабатывать эффективные стратегии, планировать мероприятия и ставить цели, необходимые для позитивных изменений.
- Карта восстановления может служить ориентиром — она выделяет устремления человека и увязывает их с целями лечения.
- Карта восстановления помогает реализовать предпочтительную для человека жизненную стратегию.

Глава 3

ДОСТУП К АДАПТИВНОМУ РЕЖИМУ И ЕГО АКТИВИЗАЦИЯ

Джеки провела несколько дней одна в своей комнате. Персонал хотел найти что-то, что ее интересует и поможет наладить контакт с другими людьми. Было известно, что Джеки, кажется, любила мастерить и делать украшения. Однажды днем сотрудники центра пошли к ней в комнату и спросили совета о разных материалах для изготовления украшений. Джеки спросили: бусы какого цвета нужно купить? Ей показали фотографию из журнала по рукоделию с изображением разных цветов. Джеки ответила, не вставая с постели, — указала на синие и пурпурные бусы. Специалисты поблагодарили ее за помощь и выразили надежду, что Джеки поделится еще какими-то идеями в будущем.

В течение следующих нескольких дней Джеки задавали другие вопросы: что использовать для украшений — цветную нить, металл или пластик; бусины какого размера подойдут лучше всего; каким людям можно было бы подарить украшения. Джеки продолжала давать рекомендации, не вставая с постели. Каждый раз, когда она давала совет, сотрудники показывали фотографию товара на своих смартфонах или в журнале — чтобы убедиться, что они выбрали правильный вариант. Постепенно Джеки начала садиться на постели и смотреть эти фотографии. Специалисты заметили, что она очень четко высказывала свое мнение, речь становилась разговорчивой и более связной.

Примерно через неделю на вопрос о том, кто мог бы получить украшения в подарок, Джеки ответила: «Одинокие люди в доме престарелых». Специалисты сказали, что идея отличная, и пригласили поделиться с группой: «Спуститесь вниз пообедать, мы можем рассказать другим жильцам! Все очень ценят ваши идеи, вы очень полезны». Джеки спустилась, чтобы присоединиться к остальным, и рассказала им о своей идее. Другие жители центра согласились с тем, что украшения станут хорошим подарком для одиноких людей из дома престарелых, и спросили, могут ли они начать такой проект.

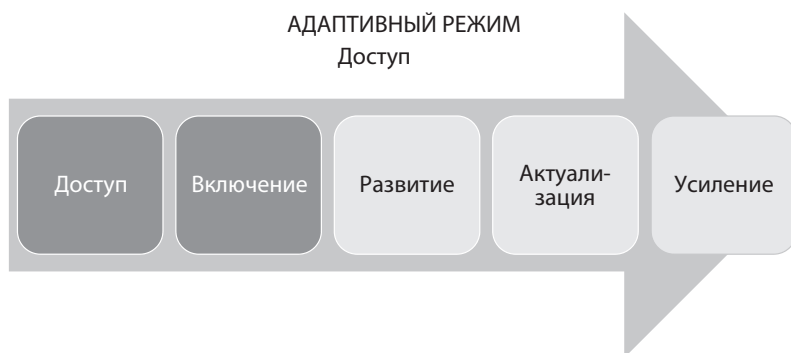
Вместе с медиками жители центра составили план, согласно которому в течение месяца они будут работать над изготовлением украшений, а затем доставят их в дом престарелых. Джеки каждый раз участвовала в работе группы. Специалисты заметили, что, когда она помогала делать украшения, она была сосредоточена и иногда улыбалась.

Сначала (см. главу 2) персонал центра мало знал о том, что может взволновать Джеки, доставить ей радость или зарядить энергией, — о ее адаптивном режиме было почти ничего не известно. При этом проблемы были очевидны, казалось, что Джеки долгое время провела в изоляции, отключившись от внешнего мира. Изготовление украшений стало «точкой входа» в мир для Джеки — помогло пробудить энергию, наладить связи и установить доверие. Обращая внимания на эти успехи, специалисты помогли Джеки сделать так, чтобы ей захотелось большего. В своем адаптивном режиме Джеки — способный и полезный человек, которого ценят другие.

В этой главе мы описываем, как начать работу с людьми. Вы перейдете от догадок к действию. Доступ к адаптивному режиму — это индивидуальный процесс. Здесь потребуется творческий подход, метод проб и ошибок — готовых решений нет. У людей есть много причин для недоверия. Режим «пациента» может быть выражен очень ярко. Вы научитесь совершать прорывы, находить адаптивный режим и со временем наполнять его энергией.

КАК ПОЛУЧИТЬ ДОСТУП К АДАПТИВНОМУ РЕЖИМУ

Цель: что вы собираетесь делать



Если укрепить позитивные убеждения, которые касаются самого человека, людей вокруг него и будущего, он будет проводить меньше времени в режиме «пациента» (дезадаптивном режиме).

Доступ к адаптивному режиму — первый шаг КТОВ. Базовым здесь является опыт, который повышает энергию, мотивацию, доступ к когнитивным ресурсам, связь с другими людьми и улучшает чувство контроля. Важно также привлечение внимания человека к этим преимуществам, пока он находится в адаптивном режиме. Многократное включение адаптивного режима стимулирует, укрепляет доверие и в конечном счете рождает желание думать о лучшем будущем, о своих устремлениях и делиться этим видением с другими. Доступ к адаптивному режиму естественным образом создает глубокую личную связь между людьми — это важный аспект восстановления.

Доступ к адаптивному режиму:

- ✓ Дает энергию.
- ✓ Нарращивает когнитивные ресурсы для бесед и решения проблем.
- ✓ Связывает людей друг с другом.
- ✓ Повышает доверие.
- ✓ Может отвлекать внимание от симптомов психического заболевания (например, голосов).
- ✓ Расширяет доступ к мотивации.

Найдите идеи

Первый шаг — сформулировать идеи, предположения о том, какие виды деятельности волнуют человека. Важно также подумать об убеждениях, которые могут возникнуть во время этой деятельности. Здесь вы уже можете выйти за рамки предположений относительно действий. Моменты, когда люди находятся «в их лучшем состоянии», — самая короткая дорога к адаптивному режиму. Возможно, вы сами наблюдали за человеком

с диагнозом и можете делать выводы либо есть возможность спросить других членов команды, родных, друзей и т. д. Людей, у которых вербальная коммуникация на нормальном уровне, можно спросить напрямую.

Определите лучшие моменты

Люди улыбаются, смеются, становятся более разговорчивыми, начинают говорить более внятно, обмениваются знаниями, спонтанно действуют, проявляют инициативу и т. д. Все это обычно можно видеть, когда мы имеем дело с социальной активностью — когда наши подопечные помогают другим или делают какие-то важные шаги к достижению цели. Это может быть прослушивание музыки, игра в карты, работа в саду, пикник, волонтерство, рыбалка, рассказы о семейных рецептах и т. д. Привести человека к адаптивному режиму может что угодно. Лучшие моменты есть у всех — и неважно, насколько серьезные психические проблемы.

Спросите об их лучших моментах

У тех, кто достаточно хорошо знает вашего подопечного, можно спросить: «Каков Ричард в своей лучшей форме? Что он делает?» Также можно спросить о прошлых увлечениях человека или желаниях, которые проявлялись, когда проблемы еще были столь заметны («Чем он любил заниматься до всего этого?»). Можно задать все эти вопросы и самому (некоторым такой вопрос дает доступ к адаптивному режиму; см. ниже).

Подсказки для поиска

Некоторые люди очень ярко проявляют свои интересы. Обращайте внимание на спортивные майки, головные уборы и другие примечательные детали. Они могут говорить, например, о преданности любимой спортивной команде — а значит, это обеспечит переход в адаптивный режим. Манера одеваться, причесываться и делать маникюр может говорить об интересе к моде — и это

тоже зацепка. Поможет и замечание привычек украшать комнату — плакаты с музыкальными группами, знаменитостями, фильмами, животными, видеоиграми.

Если зацепок нет

Случается, что информации о «лучших» моментах нет. В этом случае пригодится табл. 3.1. Она станет вашим руководством, поскольку в ней описаны действия, которые были успешными при организации доступа к адаптивному режиму. Наш опыт показывает, что бывает достаточно одного успешного действия, чтобы включить адаптивный режим. В приложении D представлены дополнительные предложения с разбивкой по целевым убеждениям.

Усиление вашей роли

Ваши интересы и интересы людей, с которыми вы работаете, могут пересекаться или не пересекаться. Из той и из другой ситуации можно извлечь пользу.

Таблица 3.1. Совместные мероприятия для доступа к адаптивному режиму

Музыка — актуальная, молодёжная, поп-музыка, например тематические песни, песни, имеющие культурное значение. Спорт: местные команды, мероприятия регионального уровня, соревнования, транслируемые по национальному телевидению, занятия на открытом воздухе. Творческие занятия — искусство, вязание крючком / спицами, рассказывание историй, фотография	Поп-культура: телешоу, фильмы, важные исторические события, комиксы, видеоигры. Еда: кулинария, семейные рецепты, традиционные блюда, еда, которую можно приготовить, когда кто-то болен, местные деликатесы, лучшие места, где можно купить определенные продукты, садоводство. Животные: домашние животные (те, что есть сейчас или были у человека раньше или которых он хочет завести), природа, животные из приюта, забавные видеоролики с животными
--	--

Общие интересы

Основной способ, который помогает людям наладить связь, — это общие интересы. Совместные занятия могут подтолкнуть к активным действиям и содержательным беседам. Тем много: еда, спорт, место, откуда человек приехал, праздники, телешоу, музыка, места для отдыха и так далее. Бывает, людям нравятся противоборствующие спортивные команды, и эти люди поддразнивают друг друга. Когда вы найдете подходящее занятие, погружаться в него вместе будет легко и весело. Любой из вас может стать экспертом, вы будете делиться знаниями, позитивными эмоциями — станете командой. Таким образом, естественный способ взаимодействия становится средством доступа к адаптивному режиму, помогает развить связь и доверительные отношения.

Обращение за советом

Другая основная форма связи — обучение одним человеком другого. Нет лучшего способа проявить интерес, чем попросить совета или попросить поделиться своими знаниями. Обращение за советом превращает человека в эксперта. Это очень мотивирует, особенно замкнутых людей.

Есть несколько способов попросить совета. Вы можете:

- Обратиться за помощью в решении проблемы. «Я пытаюсь придумать, как оживить следующее занятие — какую музыку мне сыграть?»
- Запросить мнение по потенциально интересующим человека темам. «В какой цвет мне лучше покрасить ногти — красный или синий?»
- Обратиться за советом в конкретной области знаний. «Я заметил, что у вас много фотографий собак. Вы разбираетесь в них? Какие собачки лучше?»
- Обратиться за советом в отношении чего-то, что относится к умениям человека. «У вас есть хороший рецепт макарон с сыром?»

- Рассмотреть разные области, о которых вы хотите узнать больше, и подумать, как человек, с которым вы работаете, может помочь. «Я пытался узнать, как сохранить жизнь этим растениям, вы что-то понимаете в садоводстве?»

Роль помощника заряжает человека энергией, открывает доступ к личным навыкам и желанию заботиться о других. Помогающий и тот, кому помогают, оказываются связаны, и оба приносят что-то важное в отношения. Иногда бывает полезно обратиться за советом, потому что это уменьшает давление, которое возникает, когда люди говорят о себе, и переключает внимание на второго участника (на вас). Совет, за которым вы обращаетесь, не есть что-то сугубо личное. Цель состоит в том, чтобы найти для человека возможность помочь и наладить контакт.

В начале

Вы сможете четко увидеть, когда кто-то находится в адаптивном режиме. Вы будете знать, когда разговор идет в правильном направлении, — это сразу заметно, ведь человек будет становиться более оживленным, расслабленным, веселым, теплым и вовлеченным.

Все люди разные. Для того чтобы найти правильный подход, потребуется некоторое упорство. Вам следует корректировать свой подход в зависимости от ответов, которые вы получите на свои вопросы и предложения. К счастью, есть эффективные способы наладить доступ к адаптивному режиму, даже если первоначальная попытка не увенчалась успехом.

Вы можете использовать дерево решений (см. рис. 3.1–3.5). Такой подход учитывает причины, по которым человек оказался разьединен с другими людьми, и предлагает конкретные меры вмешательства для каждой из таких проблем. Отправная точка — человек, который реагирует на ваши попытки включить адаптивный режим. Со временем, когда адаптивный режим будет активирован, взаимодействия чаще будут начинаться с прямого вербального доступа.

В самом начале они могут не сработать. Так бывает: когда человек особенно замкнут и изолирован, его трудно понять. Он может также быть настроен негативно. Бывает, что человек с готовностью отвечает на вопросы о том, как ему лучше, но в этих ответах сообщает что-то о нежелательной деятельности (например, об употреблении наркотиков). Дерево решений помогает вам работать с каждой из таких ситуаций.

1. Прямой вербальный метод (см. рис. 3.1)

Вполне возможно, что у вас есть соображения относительно того, что вдохновляет вашего подопечного. Вы можете руководствоваться этими соображениями. Если вам неизвестно, что интересует человека, можно спросить у него, чем ему нравится заниматься, какие у него хобби. Можно задать и другие открытые вопросы (используя табл. 3.1 и приложение D в качестве руководства).

Некоторые люди, особенно те, кто убежден в своей неспособности испытывать удовольствие (например, «Я не могу получать удовольствие от вещей, к которым привык, потому что у меня есть психиатрический диагноз»), могут продемонстрировать неуверенность или сказать, что они ничем не интересуются. Если это произойдет, конкретизируйте вопросы, включите в них темы, которые могут быть интересны многим людям — например, спросите, какая музыка человеку нравится или какими видами спорта он занимался.

Будьте внимательны к теме, которая вызывает наибольший эмоциональный отклик. Пробуйте разные варианты, пока не найдете правильный. Пусть волнение человека будет вашим проводником. Ваше любопытство создаст базу для общения, особенно если вы спросите об интересах, связанных для человека с «лучшим я».

Разговор нужно превратить в действия — это важно. Подумайте: что можно сделать вместе с человеком, чтобы активизировать

адаптивный режим? Чтобы создать положительный опыт? Чтобы усилить его?

Ниже приведена схема, которая показывает, как получить доступ к адаптивному режиму посредством разговоров и действий.

Иногда в ходе этого процесса возникают проблемы. Приведенные ниже четыре рисунка покажут, что можно сделать, если люди:

- 1) настроены негативно;
- 2) сильно замкнуты;
- 3) сообщают, что их интересы связаны с чем-то нежелательным (спиртное, наркотики);
- 4) имеют проблемы с коммуникацией.

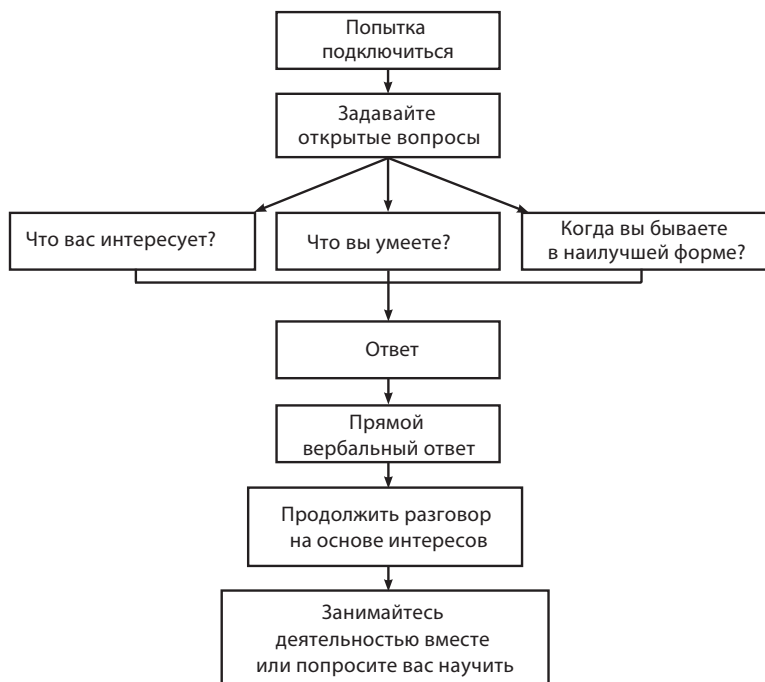


Рис. 3.1. Доступ к адаптивному режиму: прямой вербальный ответ

2. Когда человек замкнут (см. рис. 3.2)

Некоторые люди неохотно говорят на личные темы, даже если беседа идет в позитивном ключе. Они могут не отвечать, могут уйти, они могут зарыться в одеяло с головой. Задача в этом случае — сделать доступ к опыту проще. На рис. 3.2 показано по крайней мере три варианта решения.

Сузьте рамки опроса и используйте аудио- или видеоролики

Как мы видели выше, упрощение вопросов может облегчить задачу. Задайте вопросы, предполагающие несколько вариантов ответа. Вы можете предложить разные музыкальные группы («Бэкстрит Бойз» или «ЭнСинк?»), еду (блины или вафли?), спорт (бейсбол или футбол?) или другие телесные практики (йога или зумба?).

Медиаресурсы могут быть особенно полезны. Посмотреть видео или послушать любимую песню несложно. Попробуйте воспроизвести песню на смартфоне или портативном музыкальном плеере. Видео с яркими спортивными событиями, видео в TikTok, юмористическое видео о животных, знаменитый шеф-повар — все это может разогреть человека, который обычно замкнут.

Вы хотите выйти на действия. Занятия, которые могут вам помочь, — те, что привлекательны для конкретного человека. Вы можете сказать: «Я весь день просидел дома. Как насчет прогулки? Мне бы это помогло». Можно принести игральные карты и предложить на выбор: «Сыграем в блэкджек или пойдем на рыбалку?» — и начать раздавать карты. Важно перейти к действиям как можно быстрее. Чем длиннее пауза между предложением мероприятия и его началом, тем больше вероятность, что человек снова «отключится» или отвергнет то, что вы предлагаете. Полезно представить занятие в непринужденной форме («Пойдем прогуляемся», «Вы знаете эту песню?» или «Оцените видео»).

Краткие взаимодействия

Некоторым людям любое продолжительное общение кажется невыносимым. Можно сократить время встреч и разговоров, полагаясь на отдельные закрытые вопросы во время каждого визита, — например, спросите: «Следует ли группе посмотреть “*Судью Джуди*” или “*Колесо фортуны*”?» или «Что мне приготовить: пиццу или бисквиты с соусом?» Кратковременность и конкретная направленность взаимодействия делают его комфортнее для человека, снижают давление. Можно встречаться чаще, на менее продолжительное время. Человек увидит, что вам небезразлично его мнение, это улучшит контакт. Здесь можно использовать разные виды вмешательств из тех, что мы уже обсудили. В итоге разовьется доверие, и вы сможете получить доступ к адаптивному режиму человека на более длительное время. Если человек вас обучает чему-то, что вам интересно, доступ к адаптивному режиму будет особенно эффективным.

Деятельность «с доставкой»

Есть люди, у которых так мало энергии, что они не могут встать с постели или выйти из комнаты отдыха. В этом случае активность нужно «доставить» туда, где они находятся. Встречи должны быть краткими и частыми — в соответствии с программой предыдущего раздела.

Таким был подход, который команда использовала в работе с Джеки. Попытки начать прямой диалог проваливались. В ходе наблюдений специалисты заметили, что Джеки нравятся определенные занятия, и использовали ее интерес к украшениям. Сначала ей задали короткие вопросы с несколькими вариантами ответа на выбор (например, «Пластик или металл?»). Ответ на подобный вопрос, основанный на выборе, не требует много энергии и когнитивных ресурсов. Сделав предложение, Джеки смогла принять участие в мероприятии с другими людьми, даже не вставая с постели. Персонал выразил ей признательность после того, как последовал ее совету. Джеки смогла сыграть роль эксперта,

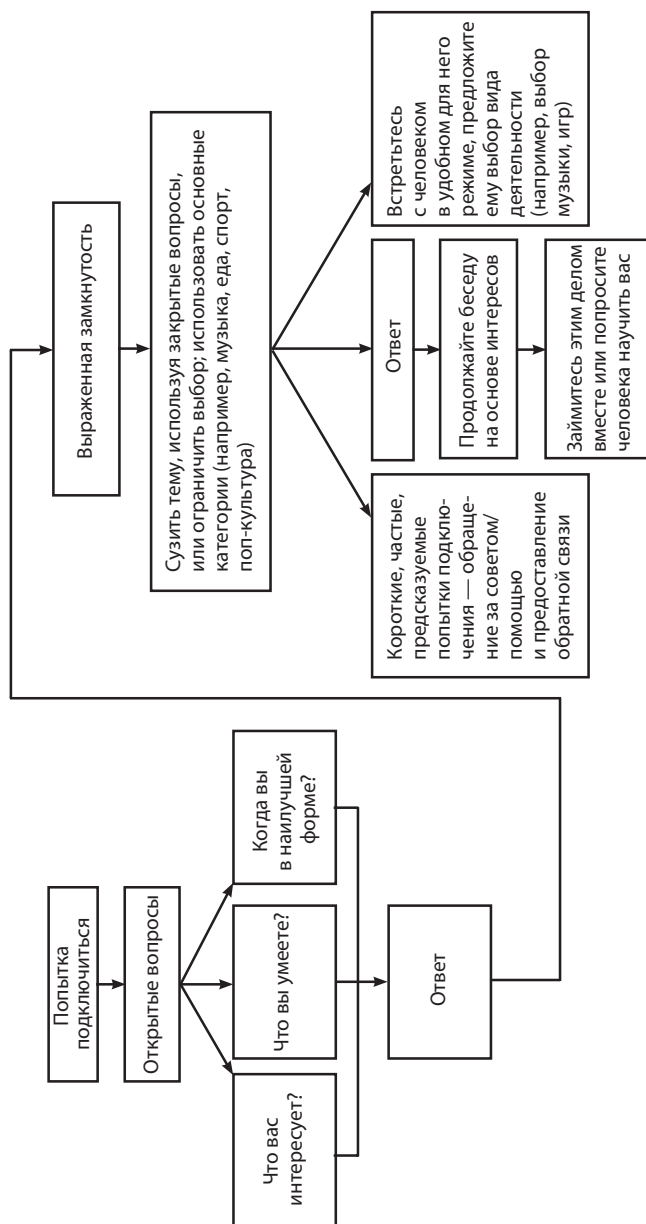


Рис. 3.2. Доступ к адаптивному режиму, когда человек замкнут

модель ее отношений с персоналом изменилась. Специалисты обращались к ней несколько раз, и со временем она стала помогать все более деятельно и активно. Джеки стало легче делиться своими идеями и отвечать на более открытые вопросы (например: «Кто хотел бы получить украшения ручной работы?»).

3. Когда речь человека трудно понять (см. рис. 3.3)

По разным причинам — например, из-за стресса и отсутствия энергии — некоторым людям бывает трудно общаться. Возможно, вы сначала не поймете их ответы на ваши вопросы. Непонимание — это ключевое переживание в режиме «пациента» и причина того, что человек с диагнозом ощущает отчуждение. Чтобы успешно обойти эту коммуникативную проблему и установить контакт, есть несколько решений — выбирайте нужное в зависимости от того, насколько трудно понять речь человека.

Отражайте то, что вы слышали

Первый шаг — показать свое *желание понять*. Это поможет снизить стресс человека, связанный со страхом, что вы его осудите. Когда человек говорит, можно мягко его прервать и попытаться подытожить то, что он сказал, указав, насколько сильно вы хотите достичь понимания. Иногда этого достаточно для того, чтобы перейти в адаптивный режим.

Снижайте требования к речи

Если рефлексия кажется неэффективной, попробуйте использовать вопросы, на которые можно ответить, используя меньшее количество слов. Как мы уже говорили в предыдущем разделе, особенно хороши закрытые вопросы, предполагающие несколько вариантов ответа на выбор. Могут пригодиться аудио- и видеоматериалы.

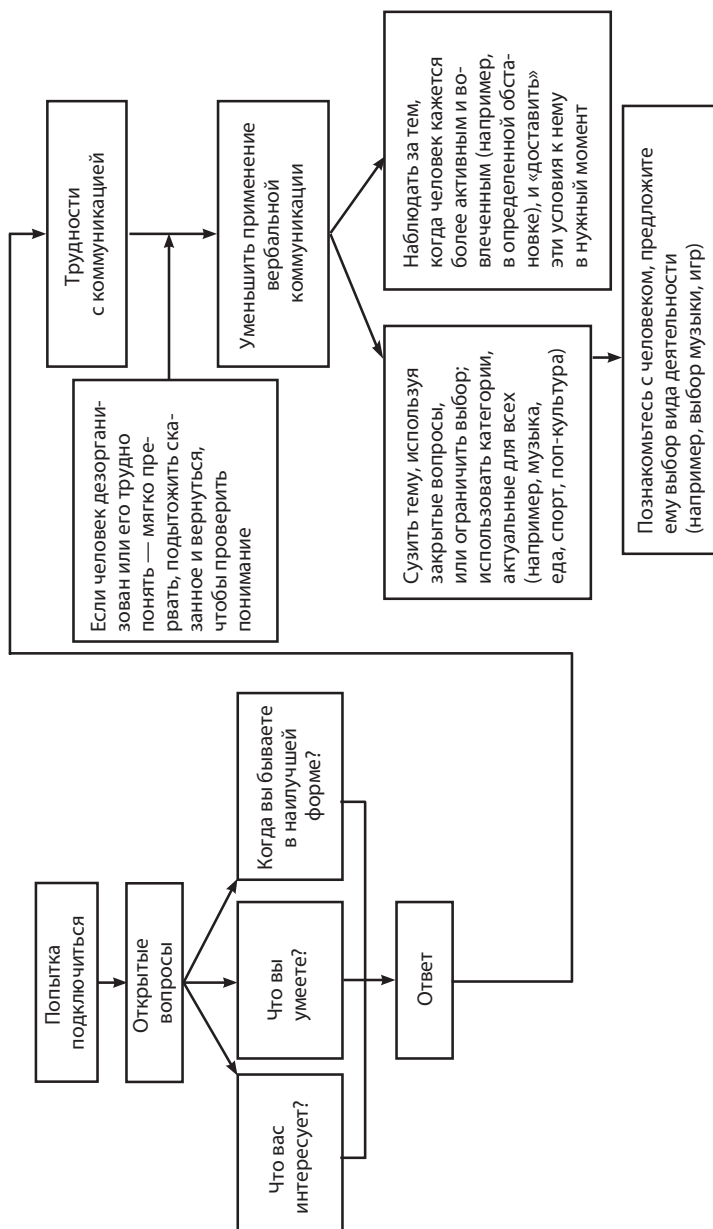


Рис. 3.3. Доступ к адаптивному режиму: трудности с коммуникацией

Руководите действием

Здесь вы можете использовать любые знания о делах, которые делают человека более непринужденным (игры, пение, упражнения, поделки). Вы можете попробовать заняться этими делами вместе со своим подопечным и посмотреть, получите ли вы желаемый эффект.

Общайтесь с людьми, учитывая их индивидуальность

Когда у человека мало энергии, его бывает трудно понять. Но, как мы видели в предыдущем разделе, можно общаться с подопечными способом, который им лучше всего подходит, организовать комфортные условия для деятельности, сделать встречи короткими и предсказуемыми. Выстроив таким образом взаимодействие, вы получите доступ к адаптивному режиму — со временем сделать это будет проще.

Джеки говорила так, что понять ее было трудно. Медицинский и сопровождающий персонал использовал перечисленные выше методы, чтобы установить связь с ней и не допустить, чтобы недостаточно внятная речь помешала войти в адаптивный режим.

4. Когда человек отгораживается или реагирует негативно (см. рис. 3.4)

Когда вы подойдете к человеку поближе, чтобы раскрыть его лучшие стороны и качества, то, возможно, будете сбиты с толку. Некоторые люди реагируют криком «уходите!» Другие могут на любой вопрос ответить «нет». Третьи просто уйдут, что-то бормоча себе под нос. Такое поведение показывает, что человек чувствует себя уязвимым. Личные вопросы задевают и могут дополнительно подстегнуть повышенную склонность к контролю. Некоторые люди с диагнозом боятся разоблачения, отказа или того, что их оценят слишком низко.

Попытка доступа к адаптивному режиму в этом случае напрямую запускает режим «пациента». Чтобы обойти это, можно корректировать используемые методы, задавать вопросы так, чтобы вернуть человеку ощущение контроля. Так взаимодействие станет для него безопасным и в итоге успешным.

Контроль и безопасность

Вы можете превратить все, что говорите, в ситуацию выбора: «Могу я поговорить с вами сейчас или лучше позже?»; «Нормально, если мы поговорим о вашем лучшем состоянии?»; «Хотите послушать песню?»; «Могу я задать вопрос?»; «Ничего, если я снова спрошу об этом позже?»; «Могу я зайти и увидеть вас завтра?»

Если в рамках каждой такой беседы давать человеку ощущение, что он контролирует ситуацию, меньше риск, что вы заставите его чувствовать себя уязвимым. Осторожно используя вопросы, основанные на выборе, можно также предлагать «выбор без выбора», когда человек вас категорически отвергает («Могу я увидеть вас сейчас или позже?»).

Можно четко сформулировать свое намерение наладить связь, узнать человека и уточнить, какие вещи вы могли бы делать вместе с ним, — если он, конечно, не возражает. Важно в понятной форме сообщить о том, что вы доступны для общения и заинтересованы в нем.

Даже выполнив все эти условия, все равно вы можете услышать в ответ на свои предложения «нет». Следующий шаг — дать понять, что вы хотите узнать человека получше и готовы поговорить, когда ему захочется. Ваше сообщение, если оно искреннее, дает человеку полный контроль и продемонстрирует ваши позитивные намерения.

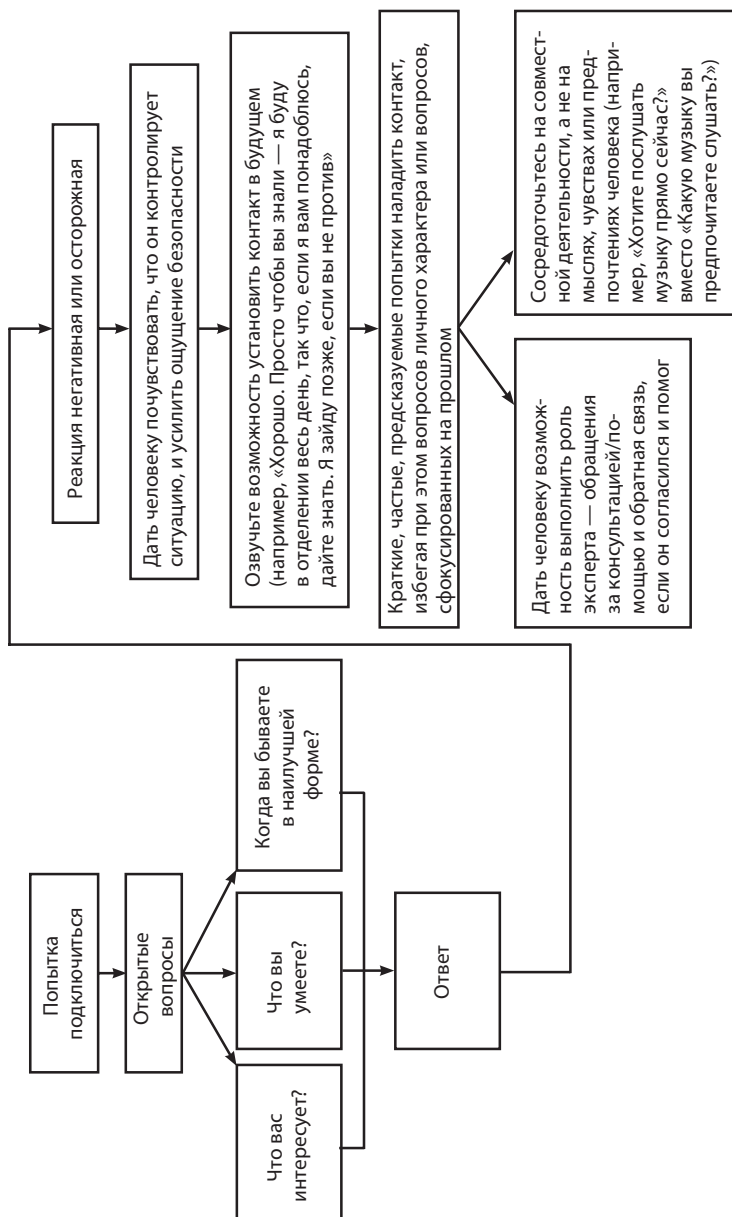


Рис. 3.4. Доступ к адаптивному режиму: уклонение или защита

Краткие, частые, предсказуемые взаимодействия

Непродолжительные взаимодействия помогут снять напряжение и позволят вашему подопечному со временем проникнуться к вам симпатией. Человек, который чувствует себя уязвимым, увидит, что вы возвращаетесь к нему, и это опровергнет его убеждение, что вам «все равно». Каждый раз, когда вы с ним, задавайте вопросы, слушайте песни или смотрите смешные видео.

Попросите совета

Человек, вероятно, переживает, что он один. Но он, скорее всего, будет наслаждаться ролью эксперта. В ходе краткого общения можно спросить совета, отметив, насколько человек полезен и как много знает. Если совет вам поможет, можно дать обратную связь. Каждый такой эпизод укрепляет связь, доверие и позволяет получить длительный доступ к адаптивному режиму.

Делайте вместе

Вы можете делать больше, чтобы раскрыть лучшее состояние в человеке. Проявите осторожность, сведите к минимуму «психологические» разговоры, ведь они могут снова включить режим «пациента». Тот, о ком вы заботитесь, ориентирован на действия; сосредоточьтесь на том, что вы делаете или собираетесь делать, а не на предпочтениях, мыслях и тому подобном.

5. Когда человек говорит на «опасные» темы (см. рис. 3.5)

Иногда на наши вопросы люди дают «опасные» ответы. Отвечая на вопрос «Когда вы бываете в лучшем состоянии?», человек может сказать: «Ну, когда я под кайфом» или «Когда я занимаюсь проституцией». Дерево решений даст вам рабо-

чую схему для определения интересов, с которыми вы можете работать.

Что лучше всего?

Следующий вопрос может быть таким: «Что в этом лучше всего?» Если человек употребляет наркотики, например, ответы могут быть такими: «Я чувствую, что меня принимают», «Я чувствую себя любимым», «Я чувствую такой трепет» и так далее. Задавая этот вопрос, вы ищете смысл или ценность, которые человеку дает «опасная» деятельность.

Поиск альтернатив

Узнав, что дает человеку его «опасная» деятельность, вы сможете выяснить, знает ли он другие способы испытать те же чувства, получить тот же результат. Если ответ на этот вопрос положительный, можно обсудить эти занятия и посмотреть, какие из них можно выполнять вместе, или попросите человека научить вас. Мы видели, как люди, которые употребляли наркотики, придумывали этому занятию разнообразные альтернативы — например, проявляли интерес к моде и фитнесу. Эти полезные занятия эффективно открывали доступ к их адаптивному режиму.

Сужайте фокус

Если человек не может сформулировать альтернатив своим «опасным» занятиям, вы можете валидировать это, а затем попробовать другими способами выяснить, что еще может его заинтересовать. Можно использовать метод выбора (теннис или бокс? Сериал *Фрэнды* или *Чирс?*). Вы также можете спросить человека, в чем он особенно хорош. Третий подход — задать вопрос, вспоминает ли человек об увлечениях, которые были у него в юности. Любой из этих подходов может задеть какие-то струны, дать искру и получить доступ к адаптивному режиму.

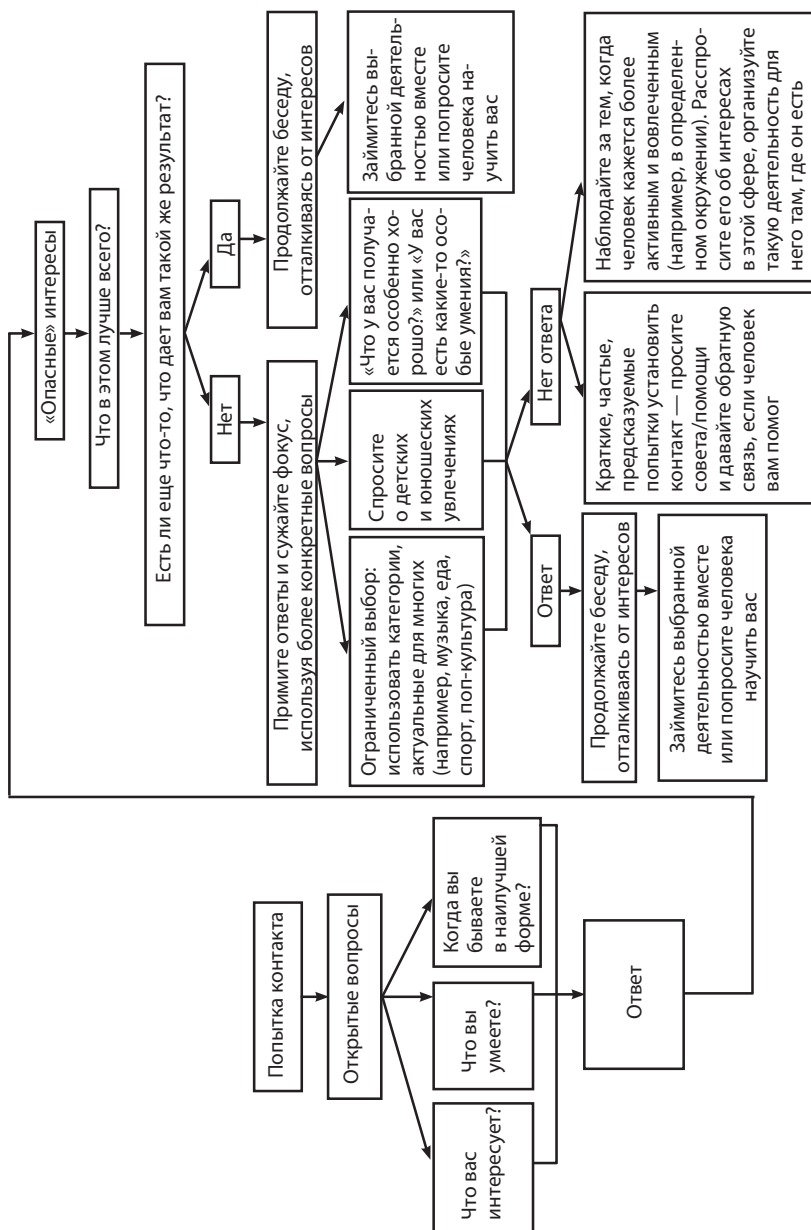


Рис. 3.5. Доступ к адаптивному режиму: «опасные» интересы

Если вы задавали разные вопросы, но достаточного количества информации не получили, можно использовать самый мягкий подход: короткие, частые, предсказуемые встречи, во время которых вы просите помощи или пробуете вместе делать что-то, что, по вашему мнению, человеку может нравиться.

УСИЛЕНИЕ ПОЛОЖИТЕЛЬНЫХ УБЕЖДЕНИЙ

Доступ к адаптивному режиму вызывает очевидное изменение поведения; именно в этот период становятся доступнее позитивные убеждения людей, которые касаются их самих. Они уже есть, хотя, возможно, еще не так сильны, как те, на которых базируются психические проблемы. В табл. 3.2 приведены примеры общих позитивных убеждений, доступных в адаптивном режиме.

Подтверждение или корректировка предположений

Планируя получить доступ к адаптивному режиму человека, вы изначально предполагаете, какие убеждения могут активизироваться, когда он выполняет определенное действие. Как только вы выполните это действие, появится возможность проверить правильность этих догадок, попутно обновляя карту восстановления.

Вы можете раскрыть самые важные для человека убеждения, задавая вопросы:

- «Что самое лучшее в этой игре?»
- «Каково это, когда вы учите меня готовить по этому рецепту?»
- «Каково это — делать то, что мы делаем сейчас?»

Можно отметить, что люди говорят во время этих занятий:

- «Это весело».
- «Я знаю все, что нужно знать о птицах».
- «Вам, ребята, действительно не повезло бы, если бы меня не было здесь и я не мог бы показать вам, как это построить!»

Таблица 3.2. Распространенные позитивные убеждения, доступные в адаптивном режиме

<u>О себе</u> ● Я компетентен. ● Я хорошо осведомлен или опытен. ● Я способный. ● Я полезен. ● Я ценен
<u>О других</u> ● Другие люди заботятся обо мне. ● Других интересует то, что я могу предложить. ● Мне стоит взаимодействовать с другими людьми
<u>О будущем</u> ● Можно получать удовольствие, и я могу испытать это снова. ● Я могу контролировать свои переживания, чаще делая то, что мне нравится. ● Если я могу помочь другим сейчас, то смогу сделать больше в будущем

На рис. 3.6 показан процесс обновления Карты восстановления Джеки. Новая информация выделена курсивом.

Благодаря постоянным и предсказуемым возможностям для установления контакта у людей появляется энергия, меняется поведение. Позитивные убеждения в конечном итоге становятся все более и более доступными для них

Признание роли убеждений может помочь в планировании различных вмешательств. Позитивные убеждения часто прямо противоположны тем, которые активизируются при наличии проблем. Если вы знаете, каких негативных убеждений человек придерживается в отношении себя (например, «Я никуда не годен»), подумайте о том, как открыть ему возможности, способные включить адаптивный режим (например, это может быть помощь в проведении акции по продаже одежды для бездомных). Так можно активизировать противоположное убеждение («Я могу помочь другим, я ценен»).

ДОСТУП К АДАПТИВНОМУ РЕЖИМУ И ЕГО АКТИВИЗАЦИЯ	
Интересы / способы взаимодействия: ● Искусства и ремесла. ● Изготовление украшений. <i>Последние успехи:</i> ● Консультации по ювелирным материалам. ● Возможно, хочет помочь другим одиноким людям (проект с домом престарелых). ● Кино в компании других людей. ● Музыка	Убеждения в адаптивном режиме: ● Предположение: я способная или умелая. ● Предположение: стоит быть рядом с другими людьми, когда мы делаем то, что мне нравится. <i>Другие возможности:</i> ● Я полезна. ● Другие люди ценят мои навыки. ● Стоит делать проекты вместе с другими людьми. ● Чем чаще я делаю то, что мне нравится, тем лучше себя чувствую и тем мне легче помочь другим. ● Я могу общаться, мне стоит делать что-то вместе с другими людьми. ● Я получаю больше энергии, делая то, что мне нравится

Рис. 3.6. Обновленная Карта восстановления Джеки: доступ к адаптивному режиму и его активизация

ПОЗИТИВНЫЕ ДЕЙСТВИЯ И РАСШИРЕНИЕ ВОЗМОЖНОСТЕЙ	
Текущие стратегии и вмешательства: 1. Определить способы, которые позволят включить адаптивный режим ● Спросите совета по поводу поделок. ● Попросите помощи в создании поделок и в других занятиях. ● Спросите Джеки и ее родных о том, чем она раньше любила заниматься. 2. Определите устремления Джеки и постарайтесь их расширить ● Создайте образ восстановления.	Убеждения / устремления / смыслы / задачи: 1. Убеждения о возможностях ● Я способная и могу быть связана с другими. ● Чем больше я делаю то, что мне нравится, тем лучше себя чувствую. ● Я могу получать удовольствие, я все еще могу делать то, что меня раньше радовало. ● Я не одна. 2. Убеждения, которые касаются будущего ● Надежда и цель на будущее

Рис. 3.7. Обновленная Карта восстановления Джеки: раздел позитивных действий и расширения возможностей

На рис. 3.7. показан новый, более детально проработанный раздел «Позитивные действия и расширение возможностей» Карты восстановления Джеки

Команда, работающая с Джеки, понимала, что нужно больше узнать о ее интересах, прежде чем начинать реализовывать устремления и решать проблемы. Специалисты приходили к ней в комнату, задавали вопросы, ответы на которые не требовали больших усилий. Джеки смогла внести свой вклад в полезное дело. Она нашла способ помочь другим людям, и это дало возможность изменить ее убеждения — «я бесполезна» изменилось на «я могу приносить пользу, я имею ценность». Учитывая успех такого подхода, можно и дальше работать с убеждениями — например, выяснить, может ли Джеки приносить пользу еще как-то — дома, в обществе, находясь со своей семьей и т. д.

Делать выводы

Доступ к адаптивному режиму делает позитивные убеждения более доступными. Однако наличие положительного опыта само по себе не гарантирует, что человек заметит, что он вовлечен, на что-то способен и ценен. Когда ситуация завершается, есть риск, что потенциальные возможности, которые открылись, в дальнейшем останутся не использованы. Это одна из причин того, что адаптивный режим у многих людей «пассивен».

Чтобы укрепить позитивные убеждения, мы делаем утверждения и задаем вопросы, которые привлекают внимание к ценным для человека смыслам. Важные моменты: когда использовать направляющие стратегии, какие типы запросов больше всего связаны с целевыми запросами и сколько когнитивных ресурсов есть у человека.

Когда быть наставником: во время или после занятия

Важно делать обобщения и выводы, когда люди все еще находятся в адаптивном режиме. В этот момент они испытывают позитивные эмоции и убеждения в реальном времени. Надо ковать железо, пока горячо! Чем больше времени пройдет между пиком

активности и озвученным специалистами вопросом, тем труднее человеку будет нащупать полезные эмоции и убеждения. Особенно это заметно, если человек возвращается в режим «пациента».

Лучше всего внимательно наблюдать за поведением человека и отмечать, когда активность достигает пика. Вы можете сказать: «Мне нравится эта песня. Как вам? Веселее, чем вы думали?» или «Это отличная прогулка. Как вы себя чувствуете? У вас больше или меньше энергии по сравнению с тем, когда мы только вышли?»

Обращайте внимание на ценность

Важно подчеркнуть ценность деятельности, связанной с оказанием помощи другим людям. Желательный вывод основывается на (1) предполагаемом эффекте деятельности и (2) оценке того, испытал ли человек этот эффект. Для этого вы можете задавать вопросы вроде «Было ли вам настолько весело, как вы предполагали?» и «Что лучше делать с другими людьми?»

Доступ к адаптивному режиму дает человеку возможность сделать много полезных наблюдений и выводов, которые пригодятся в будущем:

«У меня есть что-то общее с другими людьми». «Время, проведенное с другими, стоит того». «Проводить время с другими — это весело».

«Лучше разговаривать с другими, чем быть одному». «Общение с другими людьми может дать мне цель и роль». «Я могу учиться у других людей и помогать им».

«Разговор с другими людьми заряжает меня энергией».

В конечном счете наша цель — помочь человеку понять, что участие в каких-то делах с другими приносит большую личную пользу и что такие вещи стоит делать. Это ключ к адаптивному режиму.

Открытые и закрытые вопросы

«Что это говорит о тебе?» Это отличный вопрос, который позволяет сделать выводы о позитивном смысле взаимодействия

вия с точки зрения триады «я», «другие» и «будущее». Однако такая расплывчатая формулировка может снова включить режим «пациента». Открытый вопрос требует дополнительной энергии. Если же попытаться сделать выводы до того, как человек определил свою силу («я способен»), он может испытывать неуверенность в себе или тревогу и не отвечать на вопрос. Некоторые люди беспокоятся, что ответят неправильно.

Чтобы удержать человека в адаптивном режиме, можно начать с менее трудоемких закрытых вопросов и постепенно переходить к более сложным, открытым. Начинаем с обмена наблюдениями, делаем вывод и проверяем, согласен ли человек (например, «Я так рад, что вы подарили мне эту прекрасную идею! Вы очень полезный человек. Что вы думаете об этом?»). По мере укрепления доверия и усиления адаптивного режима можно перейти к более широким вопросам о том, как человек видит себя (например, «Что это значит для вас?»; «Что для вас значит общение с другими?»).

Что касается Джеки, команда надеялась укрепить ее веру в свои способности, возможность общаться с другими и ценность. Чем больше Джеки была вовлечена в приятные занятия, тем больше у нее было энергии, тем лучше она себя чувствовала. Специалисты помогли Джеки обратить внимание на эти аспекты. Причем таким образом, который соответствовал ее энергетике и сложившемуся уровню доверия:

- Привлечение внимания к сделанным наблюдениям.
 - «Я заметила — вы улыбались, когда помогли мне собирать бусинки. Вам нравится работать над этим проектом?»
- Постепенно задавайте больше открытых вопросов о том, что значит для Джеки ситуация, когда она находится в адаптивном режиме.
 - Сначала:
 - «Вау, вам в голову пришла отличная идея, всем это нравится. Вы действительно помогаете людям, не правда ли?»
 - «У меня столько энергии, когда мы работаем над этим проектом. А у вас?»

- «Если вы чувствуете себя хорошо, пока мы это делаем, как вы думаете — может быть, нам стоит делать это чаще?»
- Со временем:
 - «Вы придумали идею нашего сервисного центра. Что это говорит о вас?»
 - «То, что вы сделали, помогло сблизить людей. Что это говорит о вас?»
 - «Как вы чувствуете себя сейчас, когда мы стали чаще делать украшения для дома престарелых?»

ВКЛЮЧЕНИЕ АДАПТИВНОГО РЕЖИМА

После того как вы определили интересы и действия, которые могут дать доступ к адаптивному режиму, следующий шаг — совершать эти действия чаще. Адаптивный режим часто бывает пассивным, а режим «пациента» — наоборот. Нам необходимо укрепить личность, как можно чаще активизируя адаптивный режим в рамках какой-то совместной деятельности. Это приносит удовольствие и укрепляет отношения. Помогая человеку чаще включать адаптивный режим, мы обогащаем его позитивный опыт. Это побуждает больше думать о будущем и о том, как могла бы выглядеть жизнь.

Повторяющийся опыт

Возможность часто заниматься предпочтительными видами деятельности увеличивает время, проведенное в адаптивном режиме. Когда это удастся, проблем становится меньше — у них просто нет возможности становиться навязчивыми. Есть много возможностей укрепить позитивные убеждения, и ими нужно воспользоваться.

Планирование позитивных действий

Некоторым нравится подробно планировать работу с адаптивным режимом. Планирование позитивных действий — это своего рода расписание (Beck, 2020; Beck et al., 1979), в которое

включены действия, запускающие адаптивный режим. Так мы планируем мероприятия, чтобы помочь человеку стать энергичнее, улучшить настроение, уменьшить количество проблем. Плюс такого плана — у человека есть дополнительные возможности увидеть, что действие, которое он собирается совершить, стоит того. Таким образом усиливаются убеждения о пользе деятельности с участием других людей. Шаги планирования позитивных действий представлены на рис. 3.8.

Цель: составить план приятных (ориентированных на устремления) действий, которые приносят в прожитый день смысл и цель

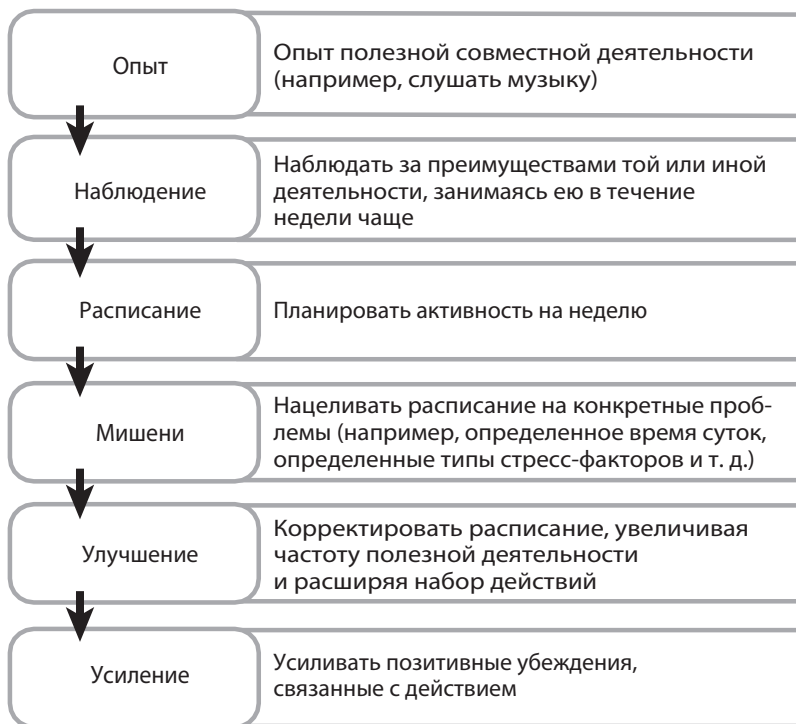


Рис. 3.8. Составляем расписание позитивных действий

Получение выгод от совместной деятельности

Время, которое вы проводите с человеком, может продемонстрировать ему преимущества совместной деятельности. Это может быть радость, успех, чувство причастности и многое другое. Вы можете привлечь внимание человека к преимуществам, которые он реально испытывает. Можно также предложить человеку попробовать одну и ту же деятельность самостоятельно («Вау, это была прогулка, и мы оба сказали, что мы чувствуем себя более энергичными. Когда вы можете сделать это снова?»). Планирование позитивных действий помогает активизировать адаптивный режим чаще. Вот как это может выглядеть:

Специалист: Как у вас сегодня с энергией?

Человек с диагнозом: Эх...

Специалист: Энергии маловато? (*Человек кивает.*)

Специалист: Мне бы энергия тоже не помешала. Давайте прогуляемся!

Человек с диагнозом: Хорошо. (*Во время прогулки*)

Специалист: Как вам нравится прогулка?

Человек с диагнозом: Это хорошо.

Специалист: Мне это тоже нравится. Вы чувствуете, что сил прибавилось? Вы чувствуете себя немного лучше?

Человек с диагнозом: Да, верно.

Специалист: Я тоже! Итак, мы пошли гулять вместе, и теперь нам стало легче. Думаю, когда вы делаете то, что вам нравится, чаще, то лучше себя чувствуете и у вас появляется больше энергии?

Человек с диагнозом: Да, согласен.

Планирование позитивных действий начинается с личного опыта. Люди придумывают новые идеи, как сделать жизнь лучше (например, отмечают: делая что-то, что им нравится, вместе с другими, они чувствуют себя более энергичными).

Видеть пользу в повседневной жизни

Используя опыт совместных успешных действий, можно помочь человеку спланировать занятия в другое время и по-

смотреть, возникнет ли снова такое же прекрасное чувство. Например:

- «Вам нравится музыка! Вы когда-нибудь слушали музыку в другое время?»
- «У вас точно прибавляется энергии, когда вы говорите о спорте. Вы когда-нибудь говорили о спорте в другое время? С кем еще вы могли бы пообщаться на эту тему?»
- «Эти танцевальные движения помогут вам чувствовать себя лучше и зарядиться энергией. Когда вы сможете попробовать еще раз?»
- «Можете ли вы показать своему брату это смешное видео?»

Начните с приятных или значимых занятий, которые помогают зарядиться энергией.

Планирование деятельности

Вы можете создать расписание вместе со своим клиентом — такое, которое будет увеличивать шансы на более частую активизацию адаптивного режима. Это должно сработать. Опыт должен поднимать настроение и приносить удовольствие, а не быть источником ощущения неудачи, иначе вновь включится режим «пациента». Вместо повседневных задач такое расписание сосредоточено на увлекательных занятиях, которые помогают человеку лучше всего.

Для начала сосредоточьтесь на памяти. Нам всем бывает сложно что-то запомнить. Как ваш клиент предпочитает зафиксировать составленный план? Может быть, записать? Внести в ежедневник или планировщик на компьютере? А может быть, подойдет приложение на смартфоне или планшете? При оформлении плана можно нарисовать картинку, создать мем — может быть, такой вариант подойдет? Само расписание может быть любого формата. Рис. 3.9 — один из примеров оформления такого графика. Бланк графика позитивной активности можно найти в Приложении Е.

Ориентация на конкретные проблемы

Планируя позитивные действия, можно учитывать время, когда особенно важно перейти в адаптивный режим (например, утром, чтобы набраться энергии, или перед какими-то событиями, которые могут вызвать стресс). Если человеку трудно собраться, встать и начать день, можно запланировать на утро упражнения, повышающие уровень энергии. Вы можете спросить: «Если во время прослушивания музыки вы чувствовали прилив энергии, может быть, можно использовать музыку и в другое время, в какие-то сложные моменты, и она поможет?» Затем в расписание можно добавить прослушивание музыки в самое полезное время — в начале дня. Запланированные заранее мероприятия могут решать некоторые проблемы, но основное внимание все-таки уделяется переходу в адаптивный режим. Не нужно ориентировать план на то, чтобы быть «пациентом»: прием лекарств, уход за телом или посещение терапевтических групп.

Уточните расписание, увеличив частоту и типы активностей

Сосредоточьтесь на более частом повторении полезных действий и постарайтесь сделать их разнообразнее — например, если человек раз в неделю слушает музыку и чувствует себя хорошо, возможно, стоит сделать это снова в другой день. Если музыка помогла, может, и другие занятия будут полезны? Разнообразные увлекательные дела могут продлить время, проведенное в адаптивном режиме. Пусть это будут дела, которыми человек какое-то время не занимался, но хотел бы их возобновить. Или наоборот — что-то совершенно новое. Вы можете вернуться к идеям, перечисленным в табл. 3.1 и приложении D, чтобы определить дополнительные интересы.

СОВЕТЫ ПРОФЕССИОНАЛОВ

Подход должен быть креативным! Не превращайте план полезных действий в скучную схему!

Используйте современные технологии и все, к чему человек может получить доступ.

Создавайте план ВМЕСТЕ с клиентом.

ГРАФИК АКТИВНОСТИ НА НЕДЕЛЮ

Воскресенье	Понедельник	Вторник	Среда	Четверг	Пятница	Суббота
			8:30 — Прочесть вдохновляющую цитату на собрании сообщества			
	13:00 — Смотреть видео о животных вместе с персоналом					
					18:00 — Участие в карточном клубе для ветеранов	

Стремления:

1. Стать социальным работником _____
2. Стать зоозащитником и помогать спасать животных _____

Смыслы

1. Помощь людям; полезный член сообщества; состоявшийся человек; вселять надежду; иметь цель _____
2. Польза; работа; проявление терпения, заботы и привязанности; делать мир лучше _____

Рис. 3.9. Пример планирования позитивных действий

Усиление убеждений

Когда человек с каждым днем занимается все более привлекательными для себя делами, можно регулярно проверять, его успехи. Появляется возможность еще больше укрепить позитивные убеждения — например, можно привлечь внимание человека к тому факту, что чем больше он делает в течение недели то, что ему нравится, тем лучше он себя чувствует. А раз он чувствует себя хорошо, заниматься новыми интересными и приятными делами становится легче.

Графики позитивных действий можно корректировать, чтобы легче было делать выводы. Например, вы можете добавить столбец, в котором человек отмечает, что он чувствует, когда выполняет определенные действия, и записывает, хочет ли он их выполнять в очередной раз. Обратную связь помогут получить наводящие вопросы (например, «Вы сказали, что испытываете гордость, когда заботитесь о собаке своей сестры, и что это стоит продолжать. Когда вы занимались собакой, что в этом было лучше всего? Когда вы могли бы снова вернуться к этому делу?»). См. рис. 3.10 для примера измененного расписания.

	Деятельность	Чувства?	Голоса/стресс/боль	Хочет ли повторить?
Понедельник		Хорошо, плохо, нормально, полезно, горд, раздражен, очень грустно	Да Нет	Да Нет
Вторник		Хорошо, плохо, нормально, полезно, горд, раздражен, очень грустно	Да Нет	Да Нет
Среда	Выгуливать собаку сестры, поиграть с ней мячиком	Хорошо, плохо, нормально, полезно, горд, раздражен, очень грустно	Да Нет	Да Нет
Четверг		Хорошо, плохо, нормально, полезно, горд, раздражен, очень грустно	Да Нет	Да Нет

	Деятель- ность	Чувства?	Голоса/ стресс/ боль	Хочет ли повторить?
Пятница		Хорошо, плохо, нормально, полезно, горд, раздражен, очень грустно	Да Нет	Да Нет
Суббота		Хорошо, плохо, нормально, полезно, горд, раздражен, очень грустно	Да Нет	Да Нет
Воскресе- нье		Хорошо, плохо, нормально, полезно, горд, раздражен, очень грустно	Да Нет	Да Нет

Рис. 3.10. Еженедельный график активности

План позитивных действий — это не просто план приятных занятий, в него можно внести значимые действия, которые связаны с устремлениями человека. Рассмотрим еще раз планирование позитивных действий и изменения в подходе по мере обнаружения и развития устремлений в главе 5.

ДЖЕКИ: ВКЛЮЧЕНИЕ АДАПТИВНОГО РЕЖИМА

Чтобы включить адаптивный режим Джеки, персоналу потребовалось наблюдать за изменением ее настроения, ее взаимодействием с другими жителями интерната. Ей говорили что-то вроде: «Похоже, вы действительно помогли нам всем, показав, как делать украшения. Если изготовление украшений заставляет вас чувствовать себя хорошо, как думаете, может, стоит делать это чаще?» В итоге образовался план — делать украшения дважды в неделю. Со временем добавились некоторые другие занятия, такие как поход с кем-то из сотрудников в магазин за припасами, просмотр фильмов и прослушивание музыки в общей комнате вместе с другими жильцами. Благодаря активному адаптивному режиму жизненное пространство Джеки начало расширяться.

ОБНОВЛЕНИЕ КАРТЫ ВОССТАНОВЛЕНИЯ

По мере прохождения различных этапов КТОВ индивидуальную карту восстановления можно обновить. Обладая данными о том, что помогает Джеки получить доступ к адаптивному режиму, и разработав план по активизации нового образа жизни, команда обновила Карту восстановления. Теперь она выглядит так — рис. 3.11. Новые элементы выделены курсивом.

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ СООБРАЖЕНИЯ

Процесс может потребовать времени

Не обязательно вы сразу обнаружите, что именно делает человек в адаптивном режиме. Можно поговорить на какую-то тему или включить музыку в один день и повторить попытку сделать то же самое на следующий день. Но если это не вызывает интереса, можно попробовать что-то другое. Доступ к адаптивному режиму — это знакомство с человеком и искренний интерес к его жизненному опыту и его предпочтениям. Многие люди на протяжении длительного времени бывают оторваны от общества, и иногда их жизненный опыт подтверждает, что от остальных и правда нужно держаться подальше. Кто-то может задерживаться в изоляции из-за того, что долгий период бездействия лишает энергии, делает саму мысль о взаимодействии с другими людьми утомительной. Попытки надо продолжать. Прежде чем вы найдете правильную стратегию, таких попыток может потребоваться много.

Доступ к адаптивному режиму можно получить в любое время

Доступ к адаптивному режиму — это не один какой-то шаг, а непрерывный процесс. В ходе лечения люди могут переключ-

чатся между адаптивным режимом и режимом «пациента». Когда вы видите, что человек возвращается к режиму «пациента», то можете вернуться к использованию способов включения адаптивного режима.

Карта восстановления	
ДОСТУП И ВКЛЮЧЕНИЕ АДАПТИВНОГО РЕЖИМА	
Интересы / способы взаимодействия: ● Искусства и ремесла. ● Изготовление украшений. <i>Последние успехи:</i> ● Консультации по ювелирным материалам. ● Возможно, хочет помочь другим одиноким людям (проект дома престарелых). ● Кино с другими. ● Музыка	Убеждения, активизированные в адаптивном режиме: ● Предположение: я способная или умелая. ● Предположение: стоит проводить время с другими людьми, когда мы делаем то, что мне нравится. <i>Другие возможности:</i> ● Я полезна. ● Другие ценят мои навыки. ● Мне стоит делать проекты вместе с другими людьми. ● Чем больше я делаю то, что мне нравится, тем лучше себя чувствую и тем мне легче помогать другим. ● Я могу общаться, и мне стоит делать что-то с другими людьми. ● Я получаю больше энергии, делая то, что мне нравится
УСТРЕМЛЕНИЯ	
Цели: ● Пока неизвестны — нужно больше информации. ● Что может означать ее вера в воскрешение людей из мертвых? Может, это как-то связано с важными желаниями? ● Изготовление украшений. ● Предположение. ● Помогать другим людям?	Смысл достижения поставленной цели: ● Предположение: взаимосвязь? ● Предположение: сила или значимость? ● Предположение: способность? ● Предположение: вовлеченность, способность, ценность?

ПРОБЛЕМЫ	
Текущее поведение / проблемы: ● Обращает внимание на голоса, звучащие в голове, — до такой степени, что начинает хуже осознавать окружающее (например, во время прогулок на улице). ● Изоляция. ● Проблемы с вербальным общением (дезорганизация). ● Бред о воскрешении умерших и сотворении частей тела	Убеждения, лежащие в основе проблем: Предположения: ● Я не контролирую то, что со мной происходит. ● В чем смысл делать что-то с другими людьми? Все равно ничего не получится. ● Я больше не могу получать удовольствие от того, к чему привыкла. ● Я не нравлюсь людям. ● Люди меня не понимают. ● Мир небезопасен. ● Мне нечего предложить другим, я неспособная. ● Я не важна и мало чего стою
ПОЗИТИВНЫЕ ДЕЙСТВИЯ И РАСШИРЕНИЕ ВОЗМОЖНОСТЕЙ	
Текущие стратегии и вмешательства: 1. Определите способы активизации адаптивного режима ● Спросите совета по поводу поделок. ● Попросите помощи в создании поделок и в других делах. ● Спросите Джеки и ее родных о том, чем она раньше любила заниматься. 2. Определите и постарайтесь расширить ее устремления ● Создайте образ восстановления	Убеждения/ устремления / смыслы/ задачи: 1. Убеждения, связанные с возможностями ● Я способная и могу быть в контакте с другими людьми. ● Чем больше я делаю то, что мне нравится, тем лучше себя чувствую. ● Я могу получать удовольствие, я все еще могу делать то, что раньше доставляло мне удовольствие. ● Изоляция становится меньше. 2. Позитивные убеждения, связанные с будущим ● Надежда и цель на будущее

Рис. 3.11. Обновленная Карта восстановления Джеки

Способы доступа к адаптивному режиму — это не награда

Поскольку к адаптивному режиму часто приводят обычные повседневные действия, мы говорим, что лучшее лечение не всегда похоже на лечение. В КТОВ музыка, игры, прогулки на свежем воздухе, садоводство, занятия творчеством и т. д. являются частью доступа к адаптивному режиму. Они становятся главным элементом лечения. Все эти мероприятия прочно связаны с личными предпочтениями и убеждениями конкретных людей. Поэтому важно, чтобы все эти занятия были доступны, а не предоставлялись в качестве вознаграждения за «хорошее поведение». Система поощрений приводит к разрыву в связи: вознаграждающий контролирует, а вознаграждаемый должен подчиняться. Это может запустить режим «пациента».

Повторение помогает укрепить убеждения

Успешный опыт, который повторяется неоднократно, усиливает позитивные убеждения. Негативные представления о себе, других и будущем могут присутствовать долгое время, и это сильно сказывается на состоянии человека. Вы можете услышать что-то вроде «Ну, вчера было весело, но это была случайность. Повторить это состояние не получится». Это лишь одна из причин, по которой так важно повторять позитивный опыт. Вы можете обнаружить, что часто задаете один и тот же наводящий вопрос (например: «Кажется, у вас становится больше энергии, когда вы делаете украшения, не так ли?», «Если изготовление украшений придает вам сил, может, стоит делать это чаще?», «Чувствуете ли вы себя более энергичным, когда делаете украшения? Мне тоже так кажется»). В КТОВ повторение не является избыточным — оно помогает повысить жизнестойкость человека.

Доступ к адаптивному режиму, когда человек ограничен или у него недостаточно ресурсов

Иногда участие в деятельности, которая обеспечивает доступ к адаптивному режиму и активизирует его, просто невозможно

из-за обстоятельств. Например, когда человек находится в судебно-медицинских или исправительных учреждениях. В подобных ситуациях вам придется проявить изобретательность. Можно использовать визуализацию — какие-то изображения, которые помогут представить предпочтительные занятия. Задайте такие вопросы: «Какую деятельность вы представляете себе?»; «На что это похоже?», «Где вы?»; «Что вы видите, слышите, какие вокруг запахи?», «Каково это — делать то, что вы сейчас себе представляете?», «Что вы чувствуете, когда воображаете это?» По мере того как человек развивает детальный, подробный образ и входит в адаптивный режим, можно начать задавать другие вопросы: «Если, думая об этом, удастся почувствовать себя лучше, может, стоит подумать об этих вещах снова?» и «Когда вы сможете это сделать?»

Для людей, которым трудно разговаривать, и таких, чья работа с образами выводит из равновесия, нужно постараться найти свои способы наполнить энергией и позитивом любое взаимодействие. Например, можно прийти и спросить, знают ли они песню из телесериала, которая застряла у вас в голове, и напеть ее. Можно попросить помощи в каких-то простых вещах (например: «Итак! Бургеры или пицца?» или «Кто делает лучший сырный бифштекс?»). Все эти опции подходят для включения адаптивного режима, но не требуют дополнительных усилий.

Уважайте собственный комфорт и свои границы

Поскольку действия, направленные на вход в адаптивный режим, не очень похожи на традиционную терапию, некоторые помогающие специалисты могут чувствовать себя некомфортно или беспокоиться о том, что они нарушают профессиональные границы. Не сомневайтесь, помочь найти вход в адаптивный режим и при этом уважать свои потребности в наличии границ и безопасности — возможно. Настоящее любопытство — это лучший актив, который вы можете предложить. Например, можно не спрашивать, чем бы вы могли заняться вне работы, а спросить совета, как вам украсить офис. Вам не нужно петь, танцевать или

делать упражнения с людьми, чтобы спросить, каким движениям они могут научить кого-то другого. Можно пользоваться современными технологиями (например, смотреть видео на смартфоне) или предложить человеку научить кого-то другого (не вас). В некоторых случаях достаточно использовать визуализацию. Но всегда важно быть последовательным и стараться наладить, а в дальнейшем поддерживать связь.

МУДРЫЕ СЛОВА

Примечание 3.1. ДОВЕРИТЕЛЬНЫЕ ОТНОШЕНИЯ, ИЛИ КАК «ТЫ ВЕРИШЬ В МЕНЯ» ПРЕВРАЩАЕТСЯ В «Я ВЕРЮ В СЕБЯ»

Когда людей спрашивают, что им помогло, они часто говорят: «Вы верили в меня», вместо того чтобы называть конкретные терапевтические стратегии. Точно так же, когда людей спрашивают, что означает для них совместный анализ какой-то пугающей ситуации, они могут сказать: «Хорошо, когда есть друг».

Искренняя просьба о помощи (связанная со здоровьем, приготовлением пищи, спортом) и совместная работа над проектом помогают человеку прийти к выводу: «Ого, кто-то действительно меня уважает», «Она верит моим рекомендациям» и так далее. Выразить восторг и удовлетворение, когда человек завершает проект или достигает какой-то важной вехи, — значит продемонстрировать дружелюбие и поддержку. Знание «вы доверяете мне и моим способностям» поддерживает устремление к успеху.

Терапевтические отношения должны быть в высшей степени искренними. Ваши вербальные и невербальные реакции имеют большое значение — например, когда человек потерпел неудачу или выполнил сложную задачу, ваше сочувствие или радость за него очень важны. Вы формируете доверие, искреннее интересуюсь человеком, его ценностями, устремлениями, жизненным опытом.

Искренние отношения естественным образом приводят к успеху. Это помогает превратить «Ты веришь в меня» в «Я верю в себя».

Адаптивный режим как переход к устремлениям

Энергия, вовлеченность, когнитивная гибкость и уход от тревожных переживаний открывают путь к раскрытию значимых устремлений и надежд на будущее. Иногда необходимость поделиться желаниями и мечтами может заставить людей по-

чувствовать себя уязвимыми. Но если есть доверие, это сделать легче. Искренний интерес, который вы проявляете к человеку, помогает выявить его важные устремления.

В следующей главе мы подробно расскажем, как определять и расширять устремления, как развивать адаптивный режим.

РЕЗЮМЕ

- Адаптивный режим— это конкретная и достижимая клиническая цель. Вы можете определить моменты, когда люди находятся в адаптивном режиме, ответив на вопрос: «Что они собой представляют, когда чувствуют себя лучше всего?» У каждого человека бывают хорошие моменты.
- Доступ к адаптивному режиму может требовать времени и упорства; процесс выглядит по-разному для каждого человека.
- Дерево решений поможет скорректировать ваш подход, чтобы получить доступ к адаптивному режиму, если вы сразу не смогли добиться успеха.
- Доступ к адаптивному режиму может дать шанс укрепить позитивные убеждения: «Я похож на других», «Время с другими людьми стоит того», «Время в обществе других людей — это весело», а также о себе: «Я знающий человек», «Я могу общаться с другими», «У меня есть сила» и «Я способен получать удовольствие».
- Мы можем активизировать адаптивный режим, предоставляя людям разные возможности для участия в значимых, приятных, ориентированных на общение действиях.
- Доступ к адаптивному режиму и его включение являются основополагающими этапами КТОВ.

Глава 4

РАЗВИТИЕ АДАПТИВНОГО РЕЖИМА: УСТРЕМЛЕНИЯ

Джеки и другие жители интерната изготовили довольно много украшений за несколько недель. Настало время найти применение этим украшениям. Персонал интерната попросил Карла, одного из жителей, помочь им найти контакты и позвонить в дома престарелых, которые могут принять подарки. Карл никогда не делал украшений вместе с другими, но захотел помочь своим соседям по дому найти место, «чтобы они могли сделать других людей счастливыми».

Когда была организована первая доставка, Джеки была одной из первых, кто встал, оделся и был готов к работе. По дороге в дом престарелых в фургоне звучала музыка, и медработники заметили, что Джеки иногда улыбается и подпевает. Пока команда была в доме престарелых, речь Джеки была ясной, она рассказывала о том, как делает украшения, и спрашивала людей, нравится ли им то, что она делает.

Вернувшись в интернат, сотрудники спросили Джеки, не хочет ли она снова заняться изготовлением и доставкой украшений. К их удивлению, Джеки в ответ начала повторять: «Мне нужно воскресить всех мертвых и исцелить их». Однако на следующий день она продолжила делать украшения. Примерно через неделю группа снова повезла украшения в другой дом престарелых. Джеки снова полностью перешла в адаптивный режим.

На этот раз сотрудник интерната спросил Джеки: «Что самое хорошее в том, чтобы доставлять украшения в дом престарелых?»

Джеки сказала: «Помогать людям и заводить друзей». Карл сказал: «Они видят, что мы заботимся о них».

Джеки добавила: «Им не будет одиноко».

Затем сотрудник сказал: «А стоит ли нам запланировать такую акцию снова?»

Все с энтузиазмом ответили: «Да!»

Персонал поделился полученными данными с лечащим врачом Джеки, чтобы он мог вместе с ней проанализировать выводы о полученном позитивном опыте и начать исследовать другие ее желания.

Теперь мы уже узнали довольно много о том, какой бывает Джеки в своих лучших проявлениях, и о том, какой опыт она смогла добавить в свою жизнь. Команда, которая работает с Джеки, может выявить ее надежды, желания и возможности. В этой главе основное внимание мы уделяем тому, как развивать адаптивный режим, чтобы расширить устремления. Все это поможет людям построить полноценную жизнь. Во-первых, мы определим устремления. Затем мы отделим устремления от других заявленных целей. Далее расскажем, когда и как вы можете выявить эти устремления. Затем приведем техники, которые помогут расширить устремления и раскрыть их смысл.

ОПРЕДЕЛЕНИЕ УСТРЕМЛЕНИЙ

Когда человек все больше времени проводит в адаптивном режиме, естественным продолжением работы с ним становится определение жизненных устремлений. Мы намеренно используем термин «устремления». Устремления расширяют концепцию целей, устремления — это самые важные и долгосрочные цели.

Некоторые люди рассказали нам, что, когда их спрашивали об устремлениях, а не о целях, они иначе формулировали ответ. По их мнению, слово «цели» связано с лечением, а «устремления» — с жизнью вообще. Человек высоко ценит устремления — они связаны с убеждениями, отражают то, каким он хочет себя видеть и как его будут видеть другие (Callard, 2018). Устремления — это внутренний источник мотивации. Они помогают медикам общаться с людьми, у которых есть психиатрический диагноз. Именно устремления — это центральные точки, вокруг которых можно выстроить позитивные действия. Устремления повышают устойчивость адаптивного режима, и со временем их можно реализовать. Выстраивая лечение с учетом устремлений, можно развивать адаптивный режим, дать надежду, которые являются основным компонентом хорошего самочувствия и восстановления (Harding, 2019).



Многие люди с психическими расстройствами перестают мечтать о будущем. Но когда удается найти важные для них устремления, горизонты начинают расширяться, неиспользуемый потенциал раскрывается. Иногда, когда нужно подумать о будущем и поделиться этим видением с другими, люди могут чувствовать себя уязвимыми. Возникают убеждения вроде «Я больше не могу мечтать», «Другие будут судить меня» или «Мое будущее безнадежно».

Важно, чтобы вы не начали заниматься устремлениями до тех пор, пока:

1. Не наладите доверительные отношения со своим клиентом.
2. Человек не войдет в адаптивный режим.

Оба эти условия формируются посредством определенных действий (см. главу 3). Адаптивный режим обеспечивает психологический базис, и люди могут начать делиться своими соображениями о будущем.

Когда вы находите действительно значимое устремление, адаптивный режим активизируется. Понять, что цель достигнута, можно по поведению человека. Признаки:

- Вербальная и невербальная активность, которая возникает во время разговоров об устремлениях.
- Более спонтанная и детальная речь.
- Спонтанное планирование и решение проблем.

Стремления:

- ✓ развивают концепцию целей;
- ✓ расширяют адаптивный режим в будущем, дают надежду;
- ✓ дают понимание человеческих ценностей;
- ✓ дают информацию о желаемой самооценке;
- ✓ обеспечивают внутреннюю мотивацию;
- ✓ помогают расширить сотрудничество со специалистом, оказывающим помощь;
- ✓ создают опорные точки для лечения;
- ✓ создают контекст для эффективной работы с проблемами.

Короче говоря, устремления предоставляют важную информацию о ценностях человека и его высшей цели или миссии.

Линия развития, которой вы будете следовать при работе с устремлениями, показана на рис. 4.1.



Рис. 4.1. Разработка адаптивного режима: процесс устремлений

Сначала вы определяете, чего человек хочет, по его словам. Затем используете методы, позволяющие расширить его видение будущего. Далее — раскрываете смысл и убеждения, лежащие в основе устремления. Затем начинаете сотрудничать с человеком, вместе с ним совершаете действия, направленные на достижение цели либо связанные с ее значением. Мы создали дерево решений, чтобы помочь вам в этом процессе (см. рис. 4.2, 4.4 и 4.5).

ВЫЯВЛЕНИЕ УСТРЕМЛЕНИЙ

Когда это делать

Выявление устремлений требует доверия, энергии и гибкости ума. Вы хотите получить доступ к адаптивному режиму (см. главу 3), когда стремитесь к чему-то. Когда связь налажена, человек чувствует себя в безопасности и легче делится своими личными устремлениями. В адаптивном режиме расширяются интеллектуальные ресурсы, которые нужны, чтобы начать думать о будущем, видеть в нем возможности.

Иногда человек выходит из адаптивного режима, отвечая на вопросы о будущем. Он может отвечать без эмоций или сказать: «Я не знаю. Ничего не знаю». Или обозначить свои устремления очень расплывчато (например: «В будущем будет что-то получше»). Другим людям может быть трудно сосредоточиться на будущем или поделиться своими мечтами из-за того, что они чувствуют себя побежденными (например: «Я потерял все и всех, кого люблю!», «Я ничего не могу сделать, потому что слышу голоса», «Моего терапевта на самом деле не интересует, чего я хочу»). Каждый из таких ответов отражает режим «пациента» и означает, что нужно вернуться к мероприятиям, направленным на установление связи.

Например, можно попробовать прогуляться или поговорить о чем-то, что нравится человеку, чтобы активизировать адаптивный режим и пробудить устремления. К этим действиям можно вернуться в любой момент.

Что спрашивать

Чтобы выявить устремления, вы начинаете с вопроса: «Если бы все было так, как вы хотите, что бы вы делали?» Другие возможные вопросы:

- «Когда вас выпишут отсюда, чем вы хотели бы заниматься? Что хотели бы получить в итоге?»

- «До того как все это [то есть проблемы] началось, чем вы хотели заниматься, чего планировали добиться?»
- «Какие планы были у вашей семьи?»
- «Если бы можно было сделать так, чтобы вас ничто не беспокоило и ничего вам не мешало, что бы вы изменили в жизни, что бы делали по-другому?»
- «Когда вы были маленьким, о чем вы мечтали, что хотели делать?»
- «Если бы вы сейчас [например, в 13:00 в среду] были не в больнице, то чем бы вы хотели заниматься?» [Для человека, находящегося на стационарном лечении.]

Рис. 4.2 — это дерево решений, которое поможет вам выявить устремления, предлагающие наибольшие возможности для жизни и поддержания желаемого жизненного сценария.

КАК ОТЛИЧИТЬ КЛЮЧЕВЫЕ УСТРЕМЛЕНИЯ ОТ ДРУГИХ ЦЕЛЕЙ

Люди часто озвучивают что-то необыкновенное в ответ на вопрос: «Если бы все было так, как вы хотели бы, то что бы вы делали?» Некоторые выдают информацию, которая может оказаться очень важной, но не является устремлением. Например:

- Отдельное действие. Некий позитивный результат, который не дает оснований, чтобы продолжать прилагать усилия (например, получение водительских прав, выписка из больницы, поиск жилья).
- Цели, связанные с лечением (например, посещение терапевтической группы, прием лекарств, ежедневный душ).
- Решение проблемы. Сосредоточение на чем-то, что нежелательно (например, перестать слышать голоса, перестать наносить себе травмы).
- Грандиозные желания. Цели, которых очень трудно или невозможно достичь (например, желание стать профессиональным спортсменом, вернуться в дом, где жил в 20 лет, воскресить мертвых).

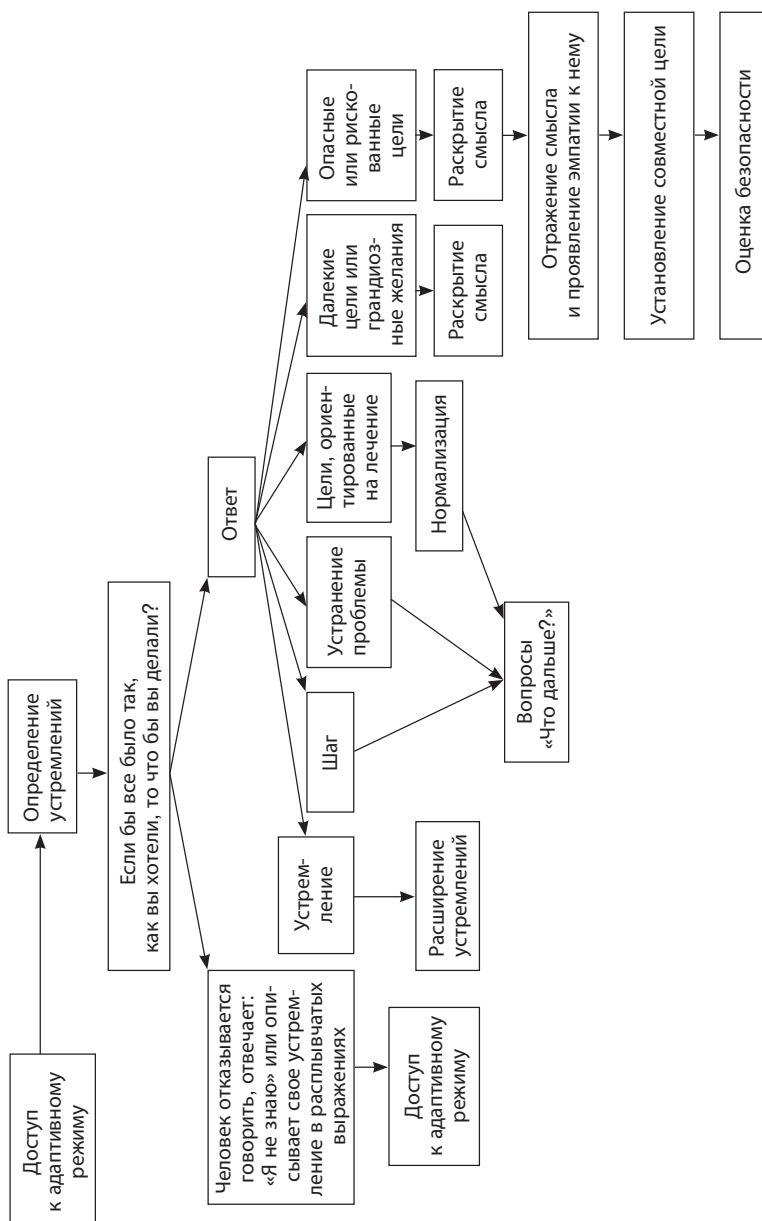


Рис. 4.2. Выявление лучших устремлений

- Далекие цели. Устремления, на реализацию которых может потребоваться много времени и сил (например, стать предпринимателем или хирургом, владеть домом).
- Потенциально опасные или рискованные цели. Цели, связанные с потенциальным риском для самого человека или окружающих (например, убить себя, вернуться к употреблению психоактивных веществ). Можно сотрудничать с человеком, чтобы превратить любой из таких ответов в мощное устремление, имеющее для него значительную ценность. Давайте рассмотрим каждый.

Отдельные действия

Иногда заявленная индивидуальная цель — это на самом деле всего лишь задача, небольшой шаг, отдельное действие, которое помогает двигаться вперед. В долгосрочной перспективе такие шаги не настолько увлекательны, чтобы поддерживать мотивацию. Они обычно не связаны с крупными и важными смыслами. Когда такие мелкие задачи решены, человек теряет к ним интерес.

Например, выписка из больницы или поиск квартиры — пример таких задач. Чтобы их решить, нужно приложить усилия, но сами по себе они не ведут к продолжению позитивных действий. Впрочем, реализация таких шагов может вести к большим устремлениям — например, у человека появляется желание стать режиссером, который обучает других, или заботиться о стареющем родителе. Превращение отдельных действий в устремления — важный процесс, потому что, когда возникают проблемы (например, упадок сил или звучащие в голове голоса), необходим более сильный источник мотивации, чтобы оставаться активным. Чем больше ценность, лежащая в основе устремления, тем лучше.

Если человек указывает, что хочет сделать лишь отдельное действие, вы можете задавать, например, такие вопросы: «Звучит здорово. Что в этом было бы лучше всего? Что вы получите, если добьетесь того, что наметили?» Например:

Специалист: Что хорошего в своей квартире? Что бы вы могли делать, если бы у вас была квартира?

Клиент: Я мог бы завести собаку и обустроить место для занятий творчеством.

Специалист: Звучит очень мило! Что в этом для вас самое ценное?

Клиент: Я бы чувствовал, что снова смогу получать удовольствие и, возможно, даже смогу учить свою племянницу.

Задавая вопросы типа «Что дальше?», мы размещаем шаги в более широком контексте и помогаем найти источник сил и мотивации. Этот процесс похож на технику «стрелка вниз» в традиционной когнитивной терапии (Beck, 2020; Beck et al., 1979). Единственное отличие — вместо глубинного убеждения здесь процесс раскрывает основные ценностные ориентации.

Цели, связанные с лечением

На вопрос об устремлениях некоторые люди называют цели, связанные с лечением (например, я хочу принимать лекарства, посещать больше групп, пройти программу лечения). Это может отражать их представления о себе (например, «Я сломлен», «Это все, что я могу сделать») или желание сказать то, что, по их мнению, вы хотите услышать.

Цели, ориентированные на лечение, сосредоточены на болезнях, а не на человеке и его желаемой жизни в целом. Достичь таких «лечебных» целей бывает сложно, если они не связаны с чем-то большим.

Когда человек озвучивает подобные цели, признайте ценность такого ответа, а затем спросите, что эти действия позволили бы ему сделать. Например: «Принимать лекарство и ходить в группы — это хорошо. А чем бы вы хотели заниматься, пока лечитесь?» или «Если бы вы сделали то, о чем говорите, что бы вы получили?»

Нужно задавать вопросы, пока вы не нащупаете какое-то важное устремление. Вы можете обнаружить, что некоторые люди озабочены тем, чтобы дать *правильный* ответ, что их невозможно

сдвинуть с таких отрепетированных ответов. Если это так, используйте следующий подход:

Специалист: Похоже, поход в группу и прием лекарств действительно важны для вас, как и для многих людей. Меня интересует, чем вы хотите заниматься и что вы хотите получить в итоге? О чем вы мечтаете в жизни? Это могут быть какие-то вещи, о которых вы давно не задумывались.

Клиент: Правда?

Специалист: Да, правда!

Клиент: Мы с отцом были членами клуба железнодорожного моделирования, и мне это всегда нравилось. Я хотел бы найти клуб в этом районе.

Специалист: Звучит круто! Могу я как-то помочь с этим? Какие виды поездов вам интересны?

В этом примере специалист заверяет человека в том, что его ответ был хорошим, но затем побуждает выявить более глубинное устремление. Он выражает искреннее любопытство, чтобы узнать больше.

Решение проблемы

Иногда цель, которую люди называют в первую очередь, — это уменьшить проблемы: перестать слышать голоса, оставаться трезвым, перестать злиться или бояться. Это могут быть действительно серьезные и важные для человека проблемы, либо он может говорить вам то, что, по его мнению, вы хотите услышать.

Есть несколько причин, по которым решение проблемы не равно эффективному устремлению:

- Возможно, полностью устранить проблему не получится.
- Расширение возможностей, связанных с решением проблемы, — это скорее частная задача, а не основополагающее устремление.
- Сосредоточение внимания на проблеме имеет непреднамеренный эффект, подчеркивает режим «пациента» и убежденность человека в своей неполноценности.

Сосредоточение внимания на позитивном будущем (например, стать медсестрой, которая дает людям надежду), вероятно, позволит активизировать позитивные убеждения (например, способности, важность, связанность с другими людьми). Чтобы выйти на устремление, вы можете сказать: «Эти проблемы кажутся действительно важными, и мы должны помочь вам с этим. Если бы этого препятствия на вашем пути не было, что бы вы могли делать?» Например:

Клиент: Я хочу, чтобы голоса замолчали.

Специалист: Похоже, они вас очень расстраивают. Мне интересно, если бы вас меньше беспокоили голоса, что бы вы могли сделать или получить?

Клиент: Я снова смогу пойти на пятничную службу со своей общиной.

Специалист: Похоже, это очень важно. Можем ли мы поработать и над этим?

Вы начинаете с сопереживания. Но вместо того чтобы сосредоточиться на сиюминутном стрессе, ищите что-то, что важно с точки зрения больших желаний в жизни.

Некоторые люди полностью подавлены своими проблемами. Они провели так много времени, живя в беде или считая себя «больными», что просто не видят будущего. Человек может хотеть работать, но в то же время думать: «Я глуп, неполноценен или сломлен». Человек может бояться отказа из-за того, что он отличается от других, или ждать, что другие люди «услышат голоса, которые звучат у него в голове». Вы можете спросить об устремлениях, когда разрабатываете план избавления от проблемы, например: «Что, если вы почувствуете, что можете сосредоточиться и вам не нужно беспокоиться о голосах? Какую работу вы хотели бы в этом случае? Что вы думаете о том, чтобы найти какие-то способы поработать с проблемой, сделать что-то, чтобы она не ограничивала вас? Кажется, стоит попробовать?»

Грандиозные желания

Иногда люди в таких беседах озвучивают нереалистичные (например, способность оживлять мертвых) или труднодостижимые (например, возможность стать известным рэпером или рок-звездой) убеждения. Грандиозные планы такого рода часто являются выражением самых важных устремлений в преувеличенной форме. Человек может выражать подобные желания, чтобы компенсировать чувство контроля со стороны других людей и свое отчуждение от них. Иногда это может быть и попыткой наверстать упущенное в жизни, получить «компенсацию».

Эти желания могут создать сложности. Особенно если они реально важны для человека и при этом недостижимы. Попытаться убедить своего клиента в том, что амбиции нужно умерить, могут испортить ваши отношения с ним. А если дать человеку возможность попытаться воплотить задуманное — он будет обречен на провал.

Примечание 4.1. НЕ УБИВАТЬ МЕЧТЫ

Люди, с которыми мы работаем, обладают нереализованным потенциалом. По разным причинам они не смогли понять, на что в действительности способны. Наша цель — помочь использовать этот источник внутренней силы. Мы будем наиболее эффективны, если сможем общаться с этими людьми так, как это им больше всего подходит. Наша роль — наладить сотрудничество, чтобы помочь определить смысл ключевых устремлений и дать людям возможность сосредоточиться на них. Люди с диагнозом могут настаивать на каких-то нереализуемых устремлениях, но постепенно вы можете обнаружить, как вектор смещается — если ключевую ценность и смысл удастся найти в чем-то другом.

Можно заметить движение вперед, когда удастся сосредоточиться на основополагающем смысле (например, уважать, выслушивать и поддерживать связь), который лежит в основе грандиозного желания.

Чтобы понять, определить этот смысл, можно спросить: «Что в этом хорошего? Что бы вы смогли делать, что бы вы

получили, если бы достигли цели, о которой говорите?» Затем можно сосредоточиться на занятиях, которые соответствуют этому смыслу или потребности здесь и сейчас. Например, когда терапевт спрашивает Джеки, что хорошего было бы, если бы она и правда могла оживить мертвых. Джеки говорит: «Я могу им помочь, и другие люди будут счастливы». Затем терапевт может поразмыслить в терминах «здесь и сейчас»: «Похоже, что помогать другим и делать их счастливыми — это действительно важно для вас. Я правильно понял?» Быть полезным, хорошим человеком — это важный смысл, и к нему можно прийти разными путями.

Далекie цели

Такие далекие цели, как владение бизнесом, завершение образования или приобретение жилья, требуют временных затрат и серьезного планирования. Проблемой здесь является расстояние, которое отделяет человека от желаемого, — постепенно энтузиазм и драйв могут быть утрачены.

Чтобы помочь человеку получить максимальную отдачу от этих желаний, подумайте, насколько они наполнены смыслом. Что может сказать о человеке то или иное устремление? Какой смысл он вкладывает в то, чтобы стать домовладельцем или начать руководить собственным бизнесом? Для некоторых это может быть связано с достижениями, успехом. Для других основная ценность — возможность помогать другим. Нужно постараться узнать как можно больше об этих смыслах и работать с человеком, чтобы помочь ему двигаться к долгосрочным целям.

Ничто так не способствует успеху, как успех. Пробудить мотивацию к осуществлению мечты может что-то не столь масштабное. Например, волонтерская работа, забота об окружающих может укрепить решимость еще больше помогать людям — и дает мотивацию, чтобы учиться в школе медсестер. У человека постепенно развивается аппетит к успеху, и это поддерживает устремление к достижению далеких целей.

Потенциально опасные цели

Иногда люди выражают опасные желания и устремления (например, убить себя, убить терапевтическую команду, порезаться, продолжать употреблять наркотики, жить на улице). Но даже когда человек предлагает что-то подобное, есть возможность получить полезную информацию о его потребностях.

Что они выиграют в результате этих рискованных действий? В чем тут смысл? Если этот смысл удастся найти, можно предложить альтернативный метод получения преимуществ от этих целей, например:

Специалист: Вы не против, если я спрошу — а что было бы хорошего в самоубийстве? Я хочу убедиться, что понимаю вас.

Клиент: Мне больше не было бы так больно.

Специалист: Больно? Что именно вызывает боль?

Клиент: Думать о том, сколько я всего потеряла и не могу сделать. И я больше не притила бы жизнь своей мамы.

Специалист: Значит, вам больше не будет больно от того, что вы не можете что-то сделать, и больше вы не увидите, как портите жизнь своей мамы. Я правильно понял?

Клиент: Да, совершенно верно.

Специалист: Что еще было бы хорошего в самоубийстве?

Клиент: Мне больше не пришлось бы слышать по телевизору сообщения о том, что вся моя жизнь — провал.

Специалист: Я понимаю, вы хотите, чтобы все это закончилось. Что, если бы мы могли сделать так, чтобы вы не беспокоились об этих сообщениях? И больше не считали, что испортили жизнь своей мамы? Что, если бы вы снова смогли заниматься своими делами? А боль прекратилась бы без самоубийства? Вы бы хотели этого? Даже если это звучит как что-то неосуществимое?

Клиент: Да, наверное.

Специалист: Если бы вы больше не страдали так, то что бы вы сделали? Чего бы вы добивались?

Первый шаг — подтвердить, что вы слышите человека, понимаете его боль. Дальше вы следуете за этим сочувствием, пред-

лагая альтернативные методы вместо разрушительных действий. Поворот к устремлениям происходит тогда, когда вы заставляете человека задуматься о том, что возможно и чего бы он хотел, если бы чувствовал себя лучше.

Табл. 4.1 — это краткое руководство по превращению заявленных целей в устремления. В левой части — типы ответов, которые вы можете получить, спрашивая об устремлениях. В правой части — варианты лучшей стратегии для каждого из таких ответов.

Таблица 4.1. Преобразование поставленных целей в устремления

Ответ	Стратегия
Отдельное действие	Вопрос «Что дальше?»
Решение проблемы	Вопрос «Что дальше?»
Грандиозные желания	Объяснение смысла
Далекая цель	Объяснение смысла
Цели, связанные с лечением	Нормализация и вопрос «Что дальше?»
Опасные или рискованные цели	Объяснение смысла, эмпатия, совместная разработка цели и оценка безопасности

Примечание 4.2. ОПАСНЫЕ УСТРЕМЛЕНИЯ

Понять смысл опасного устремления — полезно, поскольку это знание может пригодиться для протоколов безопасности. Разобравшись с тем, что стоит за разрушительным устремлением, можно лучше понять переживания человека, и это усилит вашу связь с ним. Риск того, что он начнет действовать в соответствии с обозначенными желаниями, будет ниже. Доверие и понимание — основа для участия человека в планировании и оценке безопасности.

ПРОБУЖДЕНИЕ УСТРЕМЛЕНИЙ ДЖЕКИ

Изначально специалисты, работавшие с Джеки, старались развить ее желания и устремления, обратившись к идее создания украшений. Размышления о такой возможности в будущем взволновали Джеки и включили ее адаптивный режим. Получается, что одно конкретное действие стало отправной точкой

для определения многих желаний в будущем. Терапевт также спросил, что самое важное для Джеки в возможности доставлять украшения в дома престарелых. Ответ Джеки: «Помочь другим и общаться с ними».

Терапевт сказал: «Похоже, для вас важно — помогать другим. Это то, чем вы хотите заниматься больше всего?» Джеки ответила, что она хочет помогать людям, что «очень важно, чтобы другие люди не были одиноки, чтобы они чувствовали заботу». Именно эта ценность, этот смысл стали ключевыми. Как Джеки может помочь людям справиться с одиночеством? Она ответила, что хотела бы проводить больше времени, работая волонтером в одном из домов престарелых. Терапевт добавил эти данные в Карту восстановления, как показано на рис. 4.3.

Обратите внимание: даже после того как были определены важные желания и смыслы, специалисты сохранили свои первоначальные идеи и предположения на Карте восстановления. Это потому, что у Джеки могут быть и другие желания, о которых специалисты пока не знают. Поскольку удалось прояснить некоторые устремления Джеки, пункт «Пока неизвестно» был вычеркнут.

УСТРЕМЛЕНИЯ	
Цели: ● <i>Волонтерство в доме престарелых</i> ● Какие убеждения могут скрываться за «способностью оживлять мертвых»? Есть ли здесь что-то связанное с важными устремлениями? ● Хочет ли Джеки участвовать в творческой деятельности в будущем? <i>Да!</i> <i>Предположение:</i> ● Помощь другим людям	Смысл достижения поставленной цели: ● Связь, помощь — людям не будет так одиноко, они увидят, что кому-то не все равно. ● Предположение: сила или важность? ● Предположение: возможности? Помощь? <i>Предположение:</i> ● Связи с людьми, способность, ценность?

Рис. 4.3. Обновленный список устремлений Джеки с новыми предположениями и подтвержденными целями

ОБОГАЩЕНИЕ УСТРЕМЛЕНИЙ

После того как человек рассказал о том, чего он хочет в будущем, вы захотите развить эти желания, расширить их. Обогащение устремления — это процесс раскрытия его ценности. Вам поможет:

1. Использование изображений.
2. Выявление переживаний, связанных с возможным достижением цели.

На рис. 4.4 показано дерево решений, которыми можно руководствоваться, работая с расширением устремления.

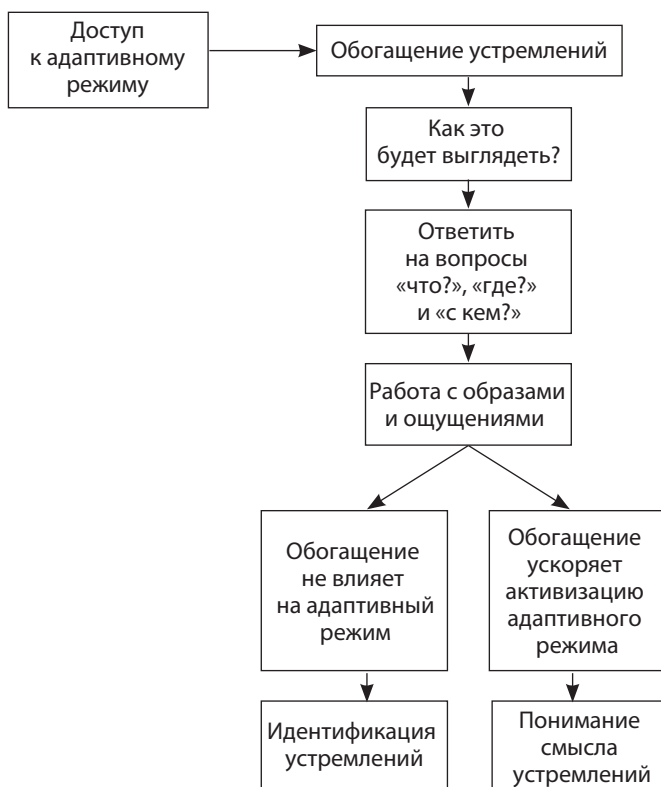


Рис. 4.4. Обогащение устремления

Обогащение устремлений с помощью визуализации

Устремления можно обогатить, создав яркие, детально проработанные образы, которые помогут человеку представить себя в будущем.

Использовать образы в работе стоит, потому что они улучшают доступ к эмоциям и памяти (Hackmann, Bennett-Levy, & Holmes, 2011). Многие люди сталкиваются с образами, которые вызывают неприятные эмоции и негативные представления. Работая с устремлениями, можно обернуть недостатки в достоинства, создать силу. Визуализация вызывает позитивные эмоции и помогает создать обнадеживающее видение будущего.

На этом этапе важно найти ответ на вопрос: «Как бы это было?» Чем ярче и конкретнее получится картинка, тем эффективнее она будет работать. Кроме того, детальную картинку легче запомнить. Например, человек может сказать, что хочет иметь собственный дом. Сравните это высказывание с таким образом восстановления: «Я вижу себя в особняке. Я сижу за ноутбуком, пью чай и глажу собаку. Я разговариваю с друзьями в сети. Мы собираемся сыграть в игру».

Чтобы создать образ восстановления, можно использовать все пять органов чувств (зрение, слух, обоняние, вкус, осязание), воспоминания, социальные связи, планы и другие детали. Например, если человек хочет иметь свой дом, можно спросить:

- «Что было бы лучше всего в собственном доме?»
- «Расскажите мне об этом подробнее: как бы выглядел ваш дом?»
- «Какую пищу вы бы приготовили? Как она может пахнуть?»
- «Кого бы вы могли пригласить в гости?»
- Если человек на чем-то останавливается отдельно (например, это может быть определенная комната в доме, место, куда можно пойти с романтическим партнером, какое-то семейное мероприятие), уделите этому аспекту больше времени («Расскажите мне побольше об этой комнате», «Какую музыку вы будете играть?»).

- «Нарисуйте мне картину того, как могла бы выглядеть ваша жизнь».

Человека, который хочет найти спутника жизни, можно спросить:

- «Каким будет этот человек?»
- «Что вы будете делать вместе?»
- «Куда бы вы хотели пойти? Что вам больше всего нравится в романтических отношениях?»

Сделайте акцент на развитии аспектов, которые завязаны на социальной роли. Например, покупка автомобиля — прекрасное устремление, но покупка автомобиля, чтобы каждый день возить своего сына в школу, — устремление более сильное. В него встроена *роль*, и, возможно, купить автомобиль для человека — значит быть хорошим отцом. Представление об этой роли затрагивает личные ценности, оно связано с лучшим «я» человека.

Образы восстановления, которые созданы с помощью перечисленных техник, можно в дальнейшем использовать в ходе совместной работы. Они будут воодушевлять и мотивировать человека. Периодически нужно проверять, остаются ли эти образы важными для человека или что-то изменилось.

Визуализация может быть очень полезной. Человек может вспомнить соответствующую картинку, когда почувствует напряжение. Она поможет ему в сложных ситуациях. Чтобы быстрее вызывать нужное «изображение» в памяти, нужно проявить творческий подход. Люди могут записывать свои представления, делать доски визуализации — с картинками и словами, завязывать нужное состояние на «якоря» — например, композицию Тупака или Фрэнка Синатры и т. д.

Обогащение устремлений с помощью выявления позитивных эмоций

Когда вы создаете действующий образ для восстановления, важно выяснить, ощутил ли человек какое-то устремление, когда эта картина появилась у него в голове. Вы можете спросить: «Каково ваше устремление?» Чем конкретнее будут вопросы, тем лучше:

- «Каково это — быть с девушкой?»
- «Каково будет готовить еду на кухне у себя дома?»
- «Как вы думаете, что бы вы почувствовали, если бы ехали на концерт с друзьями?»
- «Что вы почувствуете, когда научите свою дочь правильным ударам в бейсболе?» Вы можете заметить, что человек улыбается, принимает расслабленную позу или, наоборот, приходит в возбуждение, когда делится сложившейся у него в голове картинкой. Можно обратить его внимание на эти изменения в состоянии:
- «Я заметил, что вы улыбаетесь. Вы чувствуете себя счастливым, когда думаете об этом? Вы в восторге?»

Это может способствовать дальнейшему использованию образа восстановления. Например:

- «Если это приятно и заряжает вас энергией, наверное, стоит найти способ вспомнить об этом в такие дни, когда получить энергию трудно?»

Умение вызвать позитивные эмоции решает несколько задач. Это приятно и может мотивировать человека двигаться к важной для него цели. Позитивные эмоции напоминают о пользе устремления. Кроме того, эмоцию можно использовать как отправную точку, когда идет поиск других полезных форм активности. Можно расширить этот набор, дополнив его другими действиями, которые вызывают такие же позитивные эмоции.

ПОИСК СМЫСЛА УСТРЕМЛЕНИЙ

После того как вы определили устремление, выстроили его образ, связали его с эмоцией, задавайте вопросы, которые помогут раскрыть его глубокий смысл. Прежде всего — убеждения, связанные с представлениями о себе, других и будущем. Рис. 4.5 содержит дерево решений, которое поможет вам найти смысл каждого устремления.

Ключевой вопрос: «Что в этом лучше всего?» Вы также можете спросить:

- «Что в этом самое главное?»
- «Каким вы себя видите, если добьетесь желаемого? Вы будете считать себя способным? Достойным? Полезным?»
- «Как вас будут видеть другие?»
- «Что это скажет о вас как о человеке?»



Рис. 4.5. Поиск смысла устремлений

Эти смыслы невероятно важны. Их можно реализовывать независимо от заявленных устремлений, существующих ограничений (община, стационар, судебно-медицинская экспертиза). Есть бесконечное множество способов быть полезным, лидером и так далее. Желание соответствовать любой из этих ценностей больше, чем любое отдельное действие.

Вот почему вам не нужно беспокоиться о том, является ли устремление «выполнимым» для человека: смыслы, позитивные эмоции и убеждения, связанные с ним, в любом случае реальны и вполне могут присутствовать в жизни каждый день. На рис. 4.6 представлен обзор предлагаемых вопросов.

Идентификация →	Обогащение (образы) →	Определение смысла →	Трудности-жизимость/ заблуждения
Определить видение того, как человек хочет жить своей жизнью	Что, где и с кем; расширить видение с помощью образов и использовать чувства	Найти смысл, лежащий в основе устремления определить ценности и целевые убеждения	Мы можем многому научиться, даже когда люди делятся трудно-выполнимыми устремлениями
«Если бы все было так, как вы хотели, что бы вы делали?»	«Как будет выглядеть ваш день?» «Где все это будет?»	«Что было бы в этом лучше всего?» «Что бы это значило?»	«Что было бы лучше всего в [устремлении]?» «Кажется, что для вас важен [смысл];
«До того, как все это началось, что вы хотели делать?» «Если бы я мог щелкнуть пальцами и ваше беспокойство прекратилось, как выглядел бы ваш день?» «Я заметил, что [вставить деятельность] — это то, что вы любите делать... Это то, чем вы хотели бы заниматься в будущем?»	«С кем вы будете делать это?» «Как вы думаете, каково это, делать такое?» «Нарисуйте мне картинку, я хочу представить ситуацию такой, как вы ее видите»	«Как другие люди вас восприняли бы?» «На что это было бы похоже?»	правильно ли я понимаю? Что самое важное в этом?» «Если бы мы могли работать вместе, чтобы [смысла/ веры] стало больше, стоило бы попробовать?»

Рис. 4.6. Предлагаемые вопросы для уточнения устремлений

ОБОГАЩЕНИЕ И ПОИСКИ СМЫСЛА — ИСТОРИЯ ДЖЕКИ

Джеки озвучила устремление стать волонтером в доме престарелых. Терапевт знал, что помощь людям и забота о них — важные ценности для Джеки, но нужно было узнать больше о смысле, который заключен для нее в волонтерстве.

Разговор строился сначала на образах, потом были задействованы чувства, а потом смыслы.

Образ

Терапевт: Волонтерство в доме престарелых — это здорово! Как бы это выглядело? Что бы вы делали?

Джеки: Может, я могла бы просто поговорить с ними или поиграть в карты. Они такие одинокие.

Терапевт: Значит, вы разговаривали бы с ними или занимались чем-то вместе. Так? Наверно, это было бы для них очень полезно.

Джеки: Надеюсь.

Терапевт: Когда вы представляете себе это, как это выглядит? Что будете делать вы? Что будут делать они?

Джеки: Я принесла бы свои любимые игры, и старики бы улыбались. Может, мы поговорим о том, откуда они.

Чувство

Терапевт: Я заметила, что вы улыбаетесь, когда рассказываете мне об этом. Что вы чувствуете сейчас?

Джеки: Я довольна. Я очень хочу им помочь.

Терапевт: Как бы вы себя чувствовали, если бы вызвались стать волонтером?

Джеки: Я была бы довольна.

Терапевт: Были ли у вас другие случаи, когда вы испытывали это чувство?

Джеки: Когда помогаю своей семье.

Смысл

Терапевт: Как вы думаете, что в волонтерстве самое лучшее?

Джеки: Делать людей счастливыми. Я была бы хорошим другом.

Терапевт: Похоже, дружба и отношения с людьми для вас очень важны. Что вы сказали бы о себе, если бы вам удалось порадовать обитателей дома престарелых?

Джеки: Я могу делать добро. Я дружелюбная. Я действительно помогаю людям.

Теперь терапевт может обновить Карту восстановления, указав основные устремления Джеки и ключевые смыслы, которые скрываются за ними, как показано на рис. 4.7.

Этот процесс может занять некоторое время, иногда требуется несколько встреч с человеком. Нужно как следует разобратся в устремлениях и стоящих за ними смыслах, прежде чем переходить к следующему этапу: планированию действий. Зная эти смыслы, будет проще активизировать адаптивный режим и начать активные действия, движение к реализации важных целей.

Ориентируясь на важные устремления, человек начинает руководить собственной жизнью, выбирает сценарии, которые не определяются режимом «пациента». Человек возвращает себе достоинство, вливается в общество, получает контроль над своей жизнью. К нему возвращается надежда, он вновь становится эффективным, независимым, у него снова появляются связи с другими людьми. (Harding, 2019). Устремления — это руководство к действию, которое помогает реализовывать свои лучшие качества каждый день (Condon, 2018).

УСТРЕМЛЕНИЯ	
Цели: ● Волонтерство в доме престарелых. ● Продолжать изготовление украшений. ● Что может означать ее желание воскрешать людей? Есть ли тут что-то важное? ● Помощь другим людям	Смысл достижения поставленной цели: ● Помощь — людям не будет так одиноко, они увидят, что кому-то не все равно. ● Чувствовать себя счастливой. ● Быть хорошим другом. ● «Делать добро»

Рис. 4.7. Обновленные устремления Джеки и смыслы, стоящие за ними

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ СООБРАЖЕНИЯ

Устремления, повышающие устойчивость и расширяющие возможности

Устремления очень индивидуальны, они отражают видение осмысленной жизни конкретного человека. Именно устремления позволяют ему стать устойчивым, расширить имеющиеся возможности. Люди считают целесообразным делать то, что направлено на достижение значимого устремления (например, разговаривать с друзьями, просыпаться по утрам, чтобы практиковать осознанность). Чем больше человек делает шагов к цели и чем чаще достигает успеха, тем больше усиливаются его позитивные представления о себе, других и будущем. Устремления помогают человеку преодолевать трудности; они также помогают прийти в норму, если появляются какие-то проблемы.

Устремления как связующее звено

Важные устремления объединяют участников мультидисциплинарных команд друг с другом и с людьми, с которыми они работают. У специалистов появляется возможность узнать, чего человек хочет от жизни и какой смысл стоит за этими желаниями. Обладая этой информацией, можно определить, на какой части устремлений нужно сосредоточиться, как действовать. Например, человек, который хочет помочь детям, может работать со своим сверстником-специалистом в общественной организации, где нужны волонтеры. В то же время можно работать с психиатром над решением специфических проблем (например, если нужно отвлечься от звучащих в голове голосов). Сотрудничество со специалистом по жилищным вопросам также может оказаться полезным, если человек с диагнозом хочет влиться в общество. Работа с устремлениями позволяет выстроить помощь эффективнее.

Работа с устремлениями в условиях жестких ограничений

Устремления невероятно важны, независимо от условий лечения. Даже люди, находящиеся в заключении или закрытых лечебных заведениях, могут получить пользу от них. Задав вопросы о том, как человек видит свою жизнь в ее лучшем варианте, и проанализировав ответы, можно обнаружить важные смыслы. Даже если достичь того, к чему человек стремится, трудно или невозможно, опираясь на смыслы этих устремлений, можно найти позитив — прийти к действиям, которые помогут чувствовать себя полезным, продуктивным, хорошим человеком.

Специалисты-практики рассказали нам о разных путях, которые помогли их подопечным получить новые возможности: работа в своих корпусах, создание картин и поделок для отправки домой близким, помощь людям с ограниченными возможностями, дистанционное образование, участие в комитетах по защите интересов клиентов и так далее. Для доступа к этим возможностям может потребоваться несколько шагов. Первое, что стоит начать делать, — работать с визуализацией, создавать яркие образы — это позволит зарядиться энергией и укрепить мотивацию. Важные для человека устремления рождают и поддерживают надежду.

Изменение устремлений

Устремления некоторых людей меняются в процессе лечения. Все мы проходим через что-то подобное. Когда человек оценивает, чем он хочет заниматься, он может озвучить, например, устремление найти работу. В ходе встреч он может называть разные профессии (учитель, терапевт, специалист техподдержки, продавец продуктового магазина, социальный работник). Можно найти общий смысл, лежащий в основе устремления, и сосредоточиться на нем. Также можно уделить внимание общим способам достижения всех этих желаний — например, «вернуться в школу», «укрепить связи» или «стать активнее». Найдя что-то

общее в этих желаниях, можно объединить их в некую категорию (например, получение карьеры) и начать действовать. Когда процесс начат, по ходу у человека появляется все больше данных и формируется более четкое представление о пути, по которому стоит идти. Вы можете обнаружить, что некоторые люди отказываются от первоначальных вдохновляющих идей, чтобы избежать неудач. Некоторые выстраивают защиту от малейшей ошибки (пораженческие настроения). Пытаясь избежать разочарований, ваш подопечный может «перепрыгивать» от устремления к устремлению, не углубляясь ни в одно из них. Это усиливает убеждение «я неудачник», потому что человек постоянно прилагает усилия, но не добивается успеха. В таких ситуациях нужно расширить устремление, обогатить его, найти ценные смыслы и поработать с человеком, чтобы он смог получить успешный опыт. Даже небольшой успех дает силы, чтобы противостоять пораженческим настроениям. Полезно использовать стратегии, которые увеличивают активность и дают энергию.

Когда устремлений много

У людей часто бывает не одно, а несколько желаний — на самом деле это даже предпочтительнее. Устремление подталкивает к изменениям, а когда устремлений несколько, мы получаем постоянные импульсы с разных сторон — например, человек может пытаться пойти на свидание, устроиться на работу, вернуться к вере или снять квартиру. Если со свиданиями как-то не клеится, то поиск работы и квартиры компенсирует это. Так появляется устойчивость («Что ж, свидания — это не так просто, но, по крайней мере, мой босс доволен, и заявка на квартиру заполнена»). Диверсификация устремлений — хороший подход, и его следует поощрять.

Когда устремления кажутся масштабными

Вы можете переживать о том, что, поддерживая какие-то идеи, даете людям ложную надежду. Однако наш опыт совершенно противоположный: большие мечты, крупные цели, на

достижение которых потребуется время, несут в себе огромные возможности, помогают ускорить выздоровление. Они дают энергию, помогают человеку раскрыть свои таланты, свой потенциал. Долгосрочное, постоянное устремление целебно. Когда мы говорим о развитии устремления, то не имеем в виду, что желание будет воплощено в течение недели. Для поддержания мотивации важно, чтобы человек почувствовал себя связанным с другими людьми, способным, ценным, любимым и т. д. Каждое дело, скажем тренировка или свидание, рождает более глубокие и крупные желания, важные для человека (например, создание семьи). Видеть смысл в устремлениях, планировать, разбивать этот план на шаги (частные позитивные действия) — значит сохранять мотивацию и наслаждаться успехами. Это поддерживает и увеличивает надежду: каждый небольшой успех делает нас ближе к цели и мотивирует к дальнейшим действиям.

В главе 5 основное внимание уделяется действиям, которые позволяют ежедневно воплощать в жизнь важные смыслы.

МУДРЫЕ СЛОВА

Примечание 4.3. КОМАНДА «К БОЮ» И СОЗДАНИЕ ДИНАМИЧЕСКИХ УСТРЕМЛЕНИЙ

«Ценности» и «миссия» — это не просто красивые слова. Именно ценности мотивируют к действию. Например, когда звучит команда «К бою», народ мобилизуется, чтобы достичь довольно абстрактных, но при этом важных для каждого целей, таких как свобода, братство и равенство. Когда есть общий враг, коллективные ценности берут верх над индивидуальными (даже личной безопасностью). Патриотические песни, такие как французская «Марсельеза», и соревновательный дух дополнительно «добавляют жару». Таким образом, довольно абстрактные слова могут точно отражать командный, групповой дух.

В нашей работе команда «К бою» — это устремления. Мы хотим выявить позитивные смыслы, лежащие в основе устремлений («Я хороший человек», «Я компетентен», «Я уверен в себе», «Я дружелюбен, и другие люди относятся ко мне с уважением»). Эти смыслы обычно делятся на категории: связь с другими людьми, контроль, компетентность и сопереживание. Сила устремлений зиждется на этих смыслах. Они мобилизуют мотивацию, познание, внимание, память и решение проблем.

Устремления не только дают возможность организовать поведение, они помогают активизировать и развивать адаптивный режим, обогащать связи и развивать лучшее «я». Вот шаги к динамическому построению устремлений:

1. *Открывайте* устремления и желания вместе с человеком.
 2. *Подробно изложите* смысл реализуемого устремления. Что в нем самое лучшее? Связь с другими людьми, чувство принадлежности к группе, ответственность за свою жизнь, помощь другим, достижение результата?
 3. *Вообразите* исполнение желания — в подробностях. Задавайте своим подопечным вопросы, чтобы увидеть ситуацию так, как видят они.
 4. *Испытайте* удовлетворение, как будто то, о чем вы говорите, уже происходит прямо сейчас.
 5. *Сосредоточьтесь* на чувствах, связанных с выполнением желания: быть довольным, счастливым, воодушевленным, гордым.
 6. *Обращайте внимание* на личные качества, необходимые для достижения цели, например: я симпатичный, эффективный, сильный, общительный.
 7. *Действуйте сейчас!* Подумайте прямо сейчас о деятельности, которая могла бы принести такие эмоции.
-

РЕЗЮМЕ

- Устремления — движущая сила КТОВ. Устремления тесно связаны с ценностями, они показывают, как человек хотел бы, чтобы его жизнь выглядела; они же дают повод поработать над возникающими проблемами.
- Смысл устремлений — это их лучшая часть. Он обеспечивает понимание позитивных убеждений в отношении себя, других и будущего.
- Заложенный в устремлении смысл можно найти и использовать независимо от того, насколько оно достижимо и в каких обстоятельствах находится человек.
- Развитие устремлений должно происходить, когда человек находится в адаптивном режиме. Разбивать план на этапы не стоит до тех пор, пока не уточнен истинный смысл устремлений.

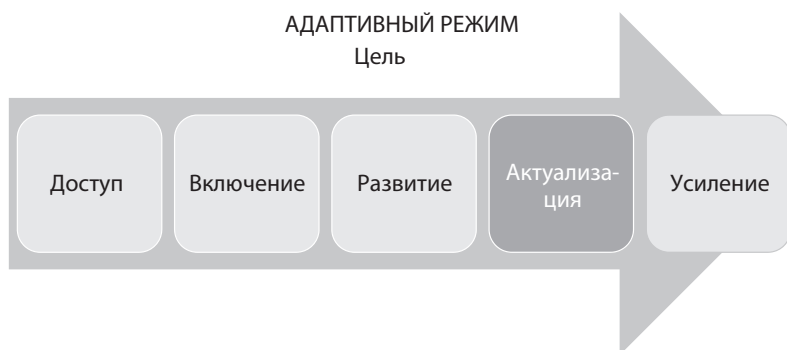
Глава 5

АКТУАЛИЗАЦИЯ АДАПТИВНОГО РЕЖИМА: ПОЗИТИВНОЕ ДЕЙСТВИЕ

Джеки и работающая с ней команда раскрыли смысл, стоящий за желанием стать волонтером. Следующим этапом стал поиск возможности реализовать это желание. В этом помогла доска визуализации — изображения игр, улыбающихся людей, украшений и нот. Сотрудники интерната предложили Джеки поучаствовать в организации игровых вечеров — в соответствии с ее желанием стать полезной, наладить связь с людьми. Изготовление украшений для домов престарелых тоже продолжилось, и Джеки начала их распространять.

Однажды Джеки спросила, нужны ли этому дому престарелых добровольцы, чтобы составить компанию постояльцам в течение недели. Ее пригласили приходить каждую среду.

После того как вы определили одно или несколько устремлений и проанализировали их смысл, нужно сосредоточиться на действиях.



Позитивные действия помогают людям двигаться к важным целям и смыслам, стоящим за ними. Чтобы начать действовать, нужно проанализировать устремления, разбить их на шаги, спланировать их. Затем нужно постоянно отслеживать прогресс и отмечать успехи. Это актуализирует адаптивный режим. У человека возникает чувство, что его деятельность целесообразна, осмысленна. Это важный фактор, определяющий хорошее самочувствие (Harding, 2019).

ПОДКРЕПЛЕНИЕ ПОЗИТИВНЫХ ДЕЙСТВИЙ

Анализируйте устремления при каждом взаимодействии

Иногда цели могут казаться настолько далекими, что люди не верят, что когда-либо смогут их достичь. Пораженческие утверждения (Grant & Beck, 2009) вроде «Зачем пытаться? Я все равно проиграю» и «Нужно слишком много усилий» могут подорвать мотивацию и усложнить планирование. Первый и важнейший шаг — это проанализировать устремления и смысл каждого взаимодействия с человеком. Это дает силы, рождает надежду и импульс к осуществлению мечты.

Позитивное действие:

- ✓ превращает устремления и смыслы в шаги;
- ✓ включает повседневный режим движения к цели;
- ✓ обеспечивает значимые показатели прогресса;
- ✓ предоставляет доказательства успеха, которые помогают укреплять позитивные убеждения;
- ✓ формирует цель, которая важна для здоровья и восстановления.

Вы можете сказать: «Мы все еще работаем над тем, чтобы вы попали в эту квартиру с арт-пространством, верно? Напомните мне еще раз, что в этом для вас самое важное?» или «Мы гово-

рили с вами о возможном возвращении в школу, о работе и свиданиях. Это для вас по-прежнему важно? Я помню, вы сказали, что главное во всем этом — чувство удовлетворения и контроль над своей жизнью. Все правильно?» Перечисляйте эти важные смыслы каждый раз, когда вы находитесь с человеком, используйте их для активизации адаптивного режима.

Разбивка на шаги

Когда желание станет прочным, устойчивым, можно связать долгосрочные устремления с конкретными позитивными действиями. Это сделает даже самые первые шаги увлекательными: «То есть если я просто встаю каждый день утром, это приближает меня к мечте путешествовать по миру? Я могу это сделать!» Разбив устремление на достаточное количество шагов, человек понимает, что цель достижима. Видение пути укрепляет решимость на этом пути. Проявляйте гибкость, когда работаете с устремлениями. Используйте доску, лист бумаги, наглядный материал, который позволит наметить путь к выздоровлению. Пример вы увидите на диаграмме в приложении F — ее можно распечатать или нарисовать. Устремления обозначены в верхней части справа, мотивирующие смыслы — слева. Визуализация плана действий поможет отслеживать прогресс — каждый этап можно отмечать, когда он будет выполнен.

Чтобы определить шаги, начните с вопроса «Что нам нужно сделать, чтобы этого добиться? (Что вам нужно сделать, прежде чем стать медсестрой?)» Обсудите каждый шаг и пути, ведущие к долгосрочной цели. Эти действия можно повторять столько раз, сколько потребуется. Приведенный ниже диалог иллюстрирует этот процесс.

Специалист: Что вам нужно сделать, чтобы вернуться в школу и стать успешным предпринимателем?

Клиент: Мне нужно выбраться из больницы.

Специалист: Хорошо. Что еще нужно сделать, чтобы вернуться в школу?

Клиент: Ну, мне нужно получить ссуду.

Специалист: Вам нужно будет получить ссуду до или после выписки из больницы?

Клиент: После.

Специалист: Хорошо. Что еще вам нужно сделать, чтобы вернуться в школу?

Клиент: Мне нужно определиться с моей специальностью.

Специалист: Куда нам это добавить? (*Показывает человеку схему шагов.*) Вам нужно решить это еще до того, как вы вернетесь в школу?

Клиент: Нет, думаю, нет.

Специалист: Мы можем добавить это позже. (*Клиент кивает.*) Что еще вам нужно сделать?

Клиент: Мне нужно тренировать мозг, потому что я не могу долго заниматься чем-то.

Специалист: Хорошо. Когда вы можете это сделать? Надо ли ждать выписки из больницы?

Клиент: Может, пока стоит подождать.

Специалист: Вот интересно, если вы сейчас тренируете свой мозг, насколько он будет сильным к тому моменту, когда вы будете готовы вернуться в школу?

Клиент: Верно. Я думаю, что этот шаг идет раньше, а?

Специалист: Да, наверное. Похоже, мы начинаем выполнять план.

Затем нужно помочь человеку организовать шаги, выстроить их последовательность. Работу нужно продолжать, пока в дорожной карте не будет достаточно шагов, чтобы связать настоящее (обстоятельства дня сегодняшнего) с достижением важной цели. Надо мыслить широко — ни один шаг не может быть слишком маленьким. Также в план можно включить рутинные шаги, ведущие к достижению цели. Ниже приведены несколько примеров:

Получить образование, чтобы стать медсестрой и помогать людям

1. Делать зарядку утром.
2. Учиться, чтобы получить диплом об общем образовании.
3. Найти медицинскую школу, где можно получить образование медсестры.

4. Продумать, как за это платить.
5. Посмотреть расписание.

Ежедневно: Найти кого-нибудь, кто в этом нуждается, и спросить: «Чем я могу вам помочь сегодня?»

Завести романтические отношения

1. Присоединяться к собраниям, которые проходят в отделении, чтобы познакомиться с людьми.
2. Разговаривать с людьми.
3. Подумать, куда бы вы хотели пойти, чтобы встретить единомышленников.
4. Выписаться из больницы.
5. Отправляться в новые места, где есть люди.

Ежедневно: представлять, какие блюда вы однажды приготовите для своей семьи.

Можно работать вместе с клиентом, чтобы создать планы на каждый день, которые помогут в достижении цели:

- Ставить на одно и то же время будильник каждый день — это поможет войти в рабочий режим.
- Запланировать заранее приемы пищи в определенное время — это снизит уровень стресса в школе или на работе.
- Делать зарядку по утрам — это придаст сил.
- Медитировать или молиться вечером, чтобы отдохнуть и расслабиться ночью.

На рис. 5.1 показан пример, как все это выглядело для человека, который хотел завести отношения. Какое-то время труднее всего было встать утром. Но было здорово видеть, как каждый раз простые шаги приближают к заветной цели.

Обратите внимание: нет необходимости заполнять на диаграмме все шаги — нужно лишь, чтобы связь выглядела правдоподобной и позволяла отслеживать прогресс. Кроме того, по мере того как человек начинает добиваться успеха, становятся очевидными более конкретные шаги.

Это пошаговое упражнение также можно использовать на сессиях групповой терапии — в главе 14 показано, как это сделать.

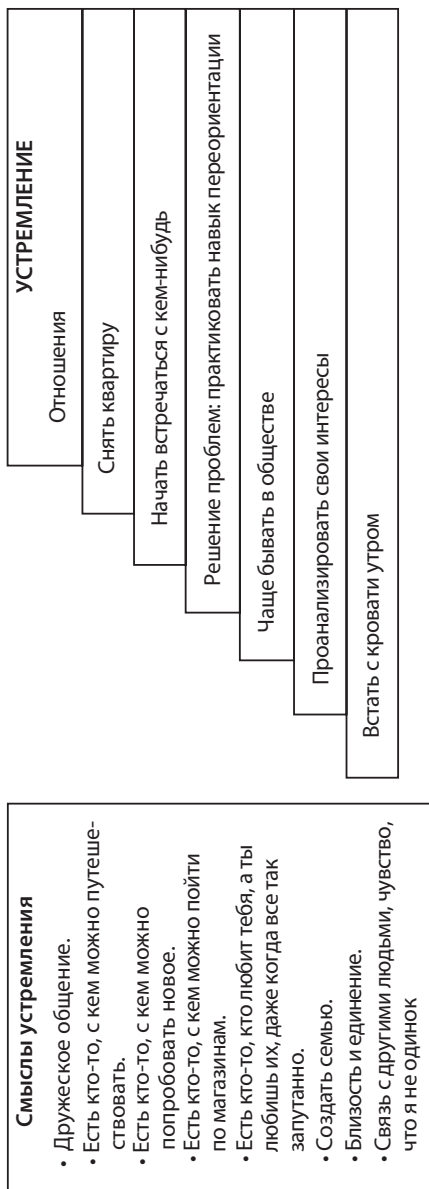


Рис. 5.1. Пример разбивки устремлений на ступени

Планирование позитивных действий

Планирование позитивных действий (Beck, 2020; Beck et al., 1979), описанное в главе 3, может поддерживать устремление человека к достижению целей. В этот план могут быть включены, например, чтение дополнительных материалов, посещение бесплатной лекции или визит в семью и другие действия: — волонтерство, получение работы, уход за пожилым человеком. Все они оказываются связаны с важнейшими смыслами: например, с идеей «помогать кому-то каждый день».

Планирование позитивных действий добавляет мотивации, следование этому плану делает жизнь более полноценной.

Если вы используете приложение E, то можете ввести в таблицу устремления человека и связанные с ними смыслы. Затем проанализировать, как планы на каждый день связаны с желаемой жизнью. Так вы будете каждый день чувствовать, что есть движение к цели. Такой подход поможет привлечь внимание к позитивным моментам: способностям, связи с другими людьми, возможности изменить свою жизненную ситуацию (см. главу 6).

Постепенно развивайте позитивное действие

Цель позитивных действий не в том, чтобы гарантировать, что каждая минута будет чем-то наполнена. Какими бы захватывающими ни были устремления и цели, позитивное планирование действий будет эффективным, лишь если эти действия будут последовательными. Если перегрузить расписание, возникнет риск не выполнить некоторые задания. Это может привести к разочарованию, вызвать пораженческие настроения. Но когда человек шаг за шагом достигает успеха, он сможет определить сроки, необходимые для достижения глобальной цели.

ОЦЕНКА ПРОГРЕССА И ВЫВОДЫ НА ОСНОВЕ ПОЗИТИВНЫХ ДЕЙСТВИЙ

По мере успешного выполнения позитивных действий делайте выводы, которые помогут отметить прогресс, укрепляйте

позитивные убеждения человека о себе, других и будущем. Для этого можно использовать расписание или другие инструменты — например, диаграмму шагов на рис. 5.1. Отметьте выполненные шаги, поставив галочки, или как-то иначе (отметить можно каждый успешный шаг). Можно повесить копию таблицы шагов и своего прогресса на стену, чтобы она каждый день была перед глазами. Цель — увидеть, как они продвигаются к той жизни, которую хотят. Важно видеть, что совершаемые сегодня действия связаны с этой желанной жизнью. Например:

Специалист: На этой неделе вы были очень заняты. Посмотрите на все, что вы сделали! Каково это — настолько погрузиться в действия?

Клиент: Действительно хорошо!

Специалист: Вам это все не надоело?

Клиент: Нет, я чувствую себя прекрасно!

Специалист: Замечательно! Когда вы ходите в библиотеку, церковь и помогаете брату с работой во дворе, как вы себя чувствуете? У вас сейчас больше или меньше энергии, чем когда вы не делали этого всего?

Клиент: Чувствую, что энергии стало намного больше.

Специалист: Интересно, это приближает вас к цели стать отличным дядей?

Клиент: Да, приближает. Сейчас я чувствую себя ближе к своей семье, и я знаю, что моим племянникам и племянницам нравится, когда я рядом.

По мере того как люди совершают позитивные действия, обращайтесь внимание на позитивные убеждения. Например:

- *Реализовать устремления помогает планирование.* Крупные амбициозные цели не являются недостижимыми или нереалистичными; нужно просто прилагать усилия. Когда появляются проблемы, есть возможность решить их и достичь успеха.
- *Осмысленное действие дает нам энергию.* Чем больше человек делает то, что ему нравится, — тем больше энергии у него, вероятно, будет. Обратите внимание своего подопечного: в те дни, когда он делает больше, энергии больше, чем в те дни, когда он менее деятелен или совершает менее значимые действия.

- *Значимые действия и настроение связаны между собой. Чем увлекательнее и значительнее занятия, тем большее влияние они оказывают на энергию и настроение.*
- *Каждый шаг, который я делаю, приближает меня к цели: я способный, я компетентный, и я контролирую свою жизнь. Когда люди строят планы и делают шаги, чтобы воплотить эти планы, то больше контролируют свою жизнь. Привлечение внимания к этим аспектам укрепляет личную эффективность.*

ПОЗИТИВНЫЕ ДЕЙСТВИЯ ДЛЯ ДЖЕКИ

Джеки, ее терапевт и персонал интерната работали все вместе, чтобы воплотить мечты в реальность. Они нашли способ интегрировать в жизнь важные смыслы, связанные с устремлениями. Речь шла не только о достижении цели («стать волонтером»), но и о том, чтобы найти максимум возможностей чувствовать себя полезной, заботливой и счастливой. Обновленная Карта восстановления Джеки отражает этот прогресс, как показано на рис. 5.2. Все догадки, которые не прошли проверку, были удалены.

КАРТА ВОССТАНОВЛЕНИЯ	
ВКЛЮЧЕНИЕ И АКТИВИЗАЦИЯ АДАПТИВНОГО РЕЖИМА	
Интересы/способы взаимодействия: ● Искусство и ремесла. ● Изготовление украшений. ● Музыка	Убеждения, активизированные в адаптивном режиме: ● <i>Предположение: я способная или опытная?</i> ● <i>Предположение: для меня ценно проводить время с другими, когда мы вместе делаем то, что мне нравится</i>
УСТРЕМЛЕНИЯ	
Цели: ● Волонтерство в доме престарелых. ● Продолжить изготовление украшений	Смысл достижения поставленной цели: ● Связь с другими людьми, помощь — если я буду помогать,

УСТРЕМЛЕНИЯ	
● Что может означать убеждение «я могу воскрешать людей»? Есть ли тут что-то связанное с важными целями? ● Помогать другим	людям не будет так одиноко, они увидят, что кому-то не все равно. ● Чувствовать себя счастливой. ● Быть хорошим другом. ● «Делать добро»
ПРОБЛЕМЫ	
Текущее поведение/проблемы: ● Обращает внимание на «голоса» — до такой степени, что начинает хуже осознавать окружающее (например, во время прогулок на улице). ● Изоляция. ● Проблемы с вербальным общением (дезорганизация). ● Бред о воскрешении умерших и сотворении частей тела	Основные проблемы, связанные с убеждениями: ● Я не контролирую себя. ● Нет смысла делать что-то вместе с другими, я все равно облажаюсь. ● Я больше не могу наслаждаться вещами, к которым привыкла. ● Я не нравлюсь людям. ● Люди меня не понимают. ● Мир небезопасен. ● Я ничего не могу предложить людям, я ни на что не способна. ● Я не важна и мало что значу
ПОЗИТИВНЫЕ ДЕЙСТВИЯ И РАСШИРЕНИЕ ВОЗМОЖНОСТЕЙ	
Текущие стратегии и вмешательства: 1. Определите способы активизации адаптивного режима. ● Просить совета в отношении ремесел (проект успешно начат, продолжить использование). ● Просить помочь в создании изделий и других видах деятельности. ● Спросите Джеки и ее родных о том, чем она раньше любила заниматься. 2. Продолжить поиск методов, которые активируют адаптивный режим, и других интересов (украшения, музыка, просьба о помощи, вечернее кино)	Убеждения/устремления/смыслы/задачи: 1. Убеждения, связанные со способностями. ● Я могу быть в отношениях с другими людьми. ● Чем больше я делаю то, что мне нравится, тем лучше себя чувствую. ● Я могу наслаждаться, я все еще могу делать то, что раньше доставляло удовольствие. ● Изоляция становится меньше. ● Новое предположение: ценность и полезность

ПОЗИТИВНЫЕ ДЕЙСТВИЯ И РАСШИРЕНИЕ ВОЗМОЖНОСТЕЙ	
3. Определить и расширить устремления. ● Создать образ восстановления. 4. Возможности для Джеки — приносить пользу, играть роль, которая помогает объединить других. ● Еженедельные вечерние игры. ● Изготовление украшений. ● Волонтерство один раз в неделю. 5. Усиление позитивных убеждений. ● Сделать выводы после успешного участия в деятельности	2 и 3. Убеждения, связанные с будущим. ● Надежда и цель на будущее. 4. Роли. ● Все вышеперечисленные. ● Надежда и цель на будущее. 5. Позитивные убеждения. ● Укреплять и развивать веру в то, чтобы быть полезным, заботливым, способным, ценным, безопасным и успешным, нравиться другим возможно

Рис. 5.2. Обновленная Карта восстановления Джеки

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ

Выявление проблем по ходу работы

После того как будут найдены ключевые смыслы и спланированы действия, нужно поразмышлять о том, какие проблемы могут помешать достижению устремлений. Вы можете спросить: «Что мешает делать то, что вы хотите?» или: «Что может помешать посещению библиотеки завтра?» Люди могут говорить о том, что у них мало сил, что у них нет способностей, что им мешает агрессивность в определенных ситуациях, страх услышать голоса и т. д. Решайте только те проблемы, которые мешают действовать в соответствии с устремлениями. Может оказаться, что нужно сосредоточиться на управлении стрессом и вниманием — эти меры служат для достижения значимого желания и могут быть встроены в план действий. Конкретные меры вмешательства мы описываем в части II, главах 7–11.

Примечание 5.1. ПРОДОЛЖАТЬ НАЧАТОЕ

Определив устремления и миссию, мы естественным образом перейдем к действию. Именно здесь проявляются множественные запреты и защитные механизмы (например, параноидальное мышление, избегание, сверхбдительность). Мы можем вдохновить человека продолжать действовать, даже если возникают проблемы. Главный способ этого добиться — полностью участвовать в достижении устремлений. Осмысленные действия включают адаптивный режим, в результате активируются позитивные характеристики и убеждения (например, уверенность в себе, доверие, надежда). Сосредоточившись на позитивных аспектах, мы снимем фокус с негативных (например, апатии, сдержанности, подозрительности, чувства неудачи, отвержения).

Примеры конкретных стратегий противодействия вызовам:

- Неуверенность → делать вместе.
- Паранойя / повышенная бдительность → совместная работа и принадлежность к группе.
- Отказ → участие в группе.
- Торможение и избегание → успешный опыт общения с другими.

Успешный опыт и значимая деятельность повышают уверенность в себе, подкрепляют чувство личной компетентности и ощущение «я контролирую свою жизнь». Межличностные отношения определяют позитивные убеждения. Командный дух стимулирует устремление принадлежать к группе и выполнять ценную социальную роль.

Действия связаны с личностными ценностями, отражающими самооценку и уважение. Человек достигает прогресса по мере того, как участие в групповой или индивидуальной деятельности увеличивает значение позитивных аспектов личности и уменьшает значение негативных. Повседневные дела, которые соответствуют устремлениям людей (например, украшение помещения, работа в саду, помощь в приюте для животных), идут на ура. Интересы, таланты и способности человека часто пробуждаются после долгого периода пассивности. Успех усиливает позитивные взгляды и ослабляет доступ к негативному опыту.

Иногда человек может находить какое-то занятие слишком сложным. В таких случаях нужно привлечь его внимание к позитивным эмоциям и вдохновляющему смыслу стоящей перед ним задачи. Войдите в адаптивный режим, чтобы получить доступ к мотивации и силе воли. Лучше всего справляться с проблемами удается, когда человеку в процессе видны конечные цели и важные устремления. Как говорит Мэри Поппинс: «Ложка сахара помогает лекарству исчезнуть!»

РЕЗЮМЕ

- Устремления и ценность, которой они обладают для человека, — это мощный источник внутренней мотивации. Устремления дают возможность специалистам продуктивно общаться с человеком, имеющим психические проблемы, они могут стать движущей силой для осуществления действий.
- Устремления и стоящие за ними смыслы можно разбить на практические шаги, составить план и начать действовать — каждый день. Это полезно, поскольку так человек видит возможности и чувствует, что он контролирует свою жизнь.
- Разбивать смыслы на шаги следует только после того, как устремление будет достаточно конкретизировано (см. главу 4).
- Успешные шаги нужно отмечать, нужно обращать внимание человека на то, что каждый такой успех для него значит.
- Проблемы следует принимать во внимание только тогда, когда они мешают человеку действовать в соответствии с его устремлениями и их скрытым смыслом.

Глава 6

УСИЛЕНИЕ АДАПТИВНОГО РЕЖИМА

Джеки делает и доставляет украшения в дома престарелых уже более двух месяцев, а последние пару недель работает волонтером в одном из них. Она проводит больше времени со своими соседями по интернату, а встречи с родными длятся все дольше и дольше. Джеки все еще иногда говорит о том, что хочет воскрешать мертвых, но все реже покидает дом в состоянии дистресса. Терапевт Джеки и вся работающая с ней команда специалистов хотят быть уверены, что Джеки видит свои успехи. Они стараются укрепить ее уверенность в том, что она компетентна, сильна, полезна, даже когда возникают какие-то проблемы.

Однажды терапевт спрашивает ее: «Вы уже долго участвуете в ювелирном проекте. Что это говорит о вас?» Джеки отвечает: «Я помогаю людям и завожу друзей. Я в порядке». Затем терапевт спрашивает: «В те дни, когда вы не очень хорошо себя чувствуете или когда ничего не происходит, вы все равно думаете, что вы — хороший человек, который помогает другим?» Джеки улыбается и говорит: «Конечно».

Успех в межличностном общении, изменение отношений с другими людьми — все это дает возможность укрепить позитивные убеждения. КТОВ — это экспериментальный процесс, в ходе которого люди приходят к убеждению, что они способны, любимы, могут получать удовольствие и общаться; другие люди их ценят, хотят общаться с ними и заботятся о них; и они могут изменить ситуацию в будущем. Ключевой частью КТОВ является привлечение внимания к этим позитивным убеждениям и их усиление.

Конечно, когда человек начинает жить так, как ему хочется, он сталкивается со стрессовыми факторами, не все идет так, как ожидалось. Иногда возникают проблемы — галлюцинации, бред, агрессия и аутоагрессия.

Жизнестойкость подразумевает, что человек способен со всем этим справляться, что он может противостоять этим негативным моментам и не позволять им мешать. Развитие позитивных убеждений и жизнестойкости — еще одна важная часть КТОВ.

Джеки чувствует, что связана с другими людьми, испытывает удовольствие, связанность с другими, но может не сразу распознавать эти изменения. Сдвиги в убеждениях, например, от «я никчемный» к «я полезен» или от «не стоит проводить время с другими» к «общаться с людьми может быть весело», помогают стать активнее. Так человек становится стойким к неудачам.

В этой главе мы сосредоточимся на том, как укрепить позитивные убеждения и развить жизнестойкость. Эти процедуры используются на каждом этапе КТОВ, чтобы помочь людям сделать значимые выводы о себе, других и будущем. Усиление адаптивного режима повышает жизнестойкость, а это важный аспект хорошего самочувствия.



ОБРАЩЕНИЕ К УБЕЖДЕНИЯМ

Выводы, которые мы делаем из опыта, — это системный процесс. Основные цели:

- Признание сильных сторон.
- Развитие или усиление полезных убеждений (например, тех, которые помогают приблизить человека к его устремлениям).

- Развитие убеждений в жизнестойкости, более прочных, чем убеждения, подпитывающие проблемы.

Во-первых, следует определить позитивные убеждения, которые можно укрепить. Убеждения, порождающие проблемы, тоже важны — их нужно менять. Вы можете зафиксировать эти убеждения в разделах «Доступ и включение адаптивного режима» и «Проблемы» Карты восстановления (см. главу 2).

Когда люди находятся в адаптивном режиме, позитивные убеждения становятся более доступными, их можно укрепить. Вы можете спросить клиента: «Что вам больше всего нравится в этой деятельности? Когда вы это делаете, что это говорит о вас?»

Примечание 6.1. БЫТЬ ГИБКИМ

Людям бывает сложно описать свои убеждения. Многие виды помощи, описанные в этой главе, можно практиковать даже без подробных бесед, но некоторые все-таки требуют глубокой беседы. Будьте гибкими — общайтесь с каждым человеком так, как ему удобнее, чтобы создать максимум возможностей для изменения убеждений.

Важная задача — ослабить или вытеснить негативные убеждения, связанные с проблемами, заменив их уверенностью в своей жизнестойкости. Работая с человеком в этом направлении, можно спросить: «Когда возникает проблема, что вы думаете о себе или других людях?»

Имейте в виду: ответы на такие открытые вопросы требуют от собеседника много сил. Кроме того, чтобы это сделать, нужно и абстрактное мышление — для некоторых людей это может стать проблемой. Если такие вопросы не помогают вам получить новую информацию, можно использовать другие подходы. Вы можете начать с предположений об убеждениях, а затем перейти к их уточнению.

Методы, которые помогают идентифицировать центральные убеждения, включают наблюдение, выводы и проведение анализа цепочки мышления.

Актуальные наблюдения

Начните с наблюдения за тем, что делает человек. Подумайте, что это может значить, а затем помогите человеку отметить этот смысл. Что человек делает и говорит, когда он находится в адаптивном режиме? Он может больше взаимодействовать с другими, проявлять яркие эмоции — улыбаться, смеяться, больше говорить. Вы можете догадаться, что человек чувствует себя счастливым, испытывает удовольствие, радость от того, что общается с другими, и т. д.

Чтобы выявить позитивные убеждения, вы можете спросить:

- «Что для вас в этом самое лучшее?»
- «На что это похоже?»
- «Я заметил, что вы улыбались и сказали Джону, что вам весело. Значит ли это, что вы можете веселиться с ним?»

Если человеку сложно отвечать на открытые вопросы, вы можете уточнить:

- «Что в этом самое лучшее? Может быть, это энергия, которую вы получаете, или то, что делитесь своими знаниями с другими?»

Аналогичный подход можно применить, когда человек борется с определенной проблемой — например, он может расстроиться: «Все меня бросают; никто из вас не заботится обо мне!» или сказать: «Какой смысл присоединяться к вам? Все равно я все испорчу».

Это важные фразы, они помогают понять, что мешает человеку достигать целей. Поговорив об этом, вы подчеркнете, что заботитесь о человеке.

Чтобы подчеркнуть, что это важные убеждения, обобщите то, что вы слышали: «Вы говорите, что никому до вас нет дела. Я правильно понял? Я думаю, это может заставить вас чувствовать себя одиноким. Это так?»

Работа с возможными убеждениями

Попытайтесь определить, верны ли ваши догадки об убеждениях человека. Можно спросить об этом напрямую. Такой подход имеет несколько преимуществ:

- Это сотрудничество, оно дает человеку возможность делиться своим опытом и подтверждать его.
- Это способ помочь людям, которым трудно выразить свои мысли словами.
- Это снижает количество сил, которое может потребоваться для ответа.
- Это может помочь человеку с диагнозом увидеть, что нет ничего странного в наличии у него определенных мыслей (поскольку другие могут их понять и выразить словами).

Рассматривая возможные позитивные убеждения, вы можете сказать: «Вы многому меня научили. Вы, похоже, хороший учитель. Что вы об этом думаете?»

Подсказки, которые вы можете использовать:

- «Вы когда-нибудь замечали, что... [чем больше вы делаете то, что вам нравится, тем лучше себя чувствуете]?»
- «Иногда я чувствую себя... [ближе к людям, когда мы вместе делаем что-то веселое]. — Вы когда-нибудь думали об этом?»
- «Некоторые люди действительно понимают... [что они способные, когда совершают какой-то важный шаг]. У вас так же?»

Пытаясь понять проблему, вы можете спросить: «Вы думаете, что голоса говорят правду и поэтому вы должны их слушать?» «Значит ли это, что голоса говорят правду? Или это значит, что вы никогда не перестанете их слышать и не сможете контролировать то, что они говорят? Или, может быть, что-то другое?»

Полезные подсказки:

- «Вы когда-нибудь чувствовали, что... [люди просто не понимают; энергия никогда не появится; неудача на полпути — это то же самое, что и полный провал]?»

- «Иногда мне трудно двигаться вперед, когда я думаю, что... [люди не очень-то хотят меня видеть; на взаимодействие с другими нужно слишком много сил]. А как у вас?»
- «Некоторые люди, которых я знаю, считают, что... [нет смысла делать что-то, если успех не гарантирован; другим все равно], и это мешает заниматься тем, что им действительно нравится. Что вы об этом думаете?»

Анализ цепочки (мышления)

Иногда бывает полезно определить убеждение, вызванное конкретным событием. *Анализ цепи* (Beck, Davis, & Freeman, 2014) — одна из процедур, которую для этого можно использовать.

Для позитивных событий эта процедура пригодится, поскольку предполагает, что можно будет определить все хорошие мысли, которые возникли у человека в процессе переживания этих позитивных событий. Можно привлечь внимание человека к этим мыслям, чтобы укрепить позитивные убеждения.

Что касается негативных событий — анализ цепи позволяет определить, какие убеждения активируются, когда происходит что-то нежелательное. Эта информация может помочь, когда нужно разобраться, что мешает человеку двигаться к цели.

Прежде чем начинать анализ цепочки мышления, необходимо построить хорошие отношения с человеком. У вашего подопечного должно быть достаточно энергии и когнитивных ресурсов для беседы. Нужно использовать стратегии для доступа к адаптивному режиму. Образы — ключ к получению правильных результатов. Опишите какое-то событие и попросите человека представить себе его, а затем посмотрите, что он чувствовал и что это значит.

Пример позитивного опыта

Специалист: Когда вы помогаете людям, вы чувствуете себя лучше, не так ли?

Клиент: Да.

Специалист: Когда вы в последний раз помогали людям?

Клиент: В столовой в четверг.

Специалист: Расскажите, что там было?

Клиент: Я налил даме суп.

Специалист: Как она отреагировала?

Клиент: Улыбнулась.

Специалист: Что вы чувствовали?

Клиент: Радость.

Специалист: Что это значило для вас?

Клиент: Я хороший человек.

Специалист: Насколько вы в это верите?

Клиент: Действительно верю.

Пример негативного события

Специалист: Когда вы слышите голоса, вы очень расстраиваетесь.
Когда такое было в последний раз?

Клиент: Прошлой ночью я был в своей комнате и услышал голос.

Специалист: Что вы делали, когда услышали голос?

Клиент: Я лежал на кровати и читал, но потом остановился и стал смотреть в стену.

Специалист: Итак, вы лежите в постели, читаете книгу, смотрите на стену. И слышите голос. Что он говорил? Что вы чувствовали?

Клиент: Он говорил, что я умру. Я очень испугался.

Специалист: Итак, вы сидите в постели, читаете. Потом вы слышите голос, который говорит, что вы умрете, и это, естественно, пугает вас. Что вы подумали в тот момент?

Клиент: Я решил, что лучше собраться с силами, потому что они приближаются, и это по-настоящему. Затем я всю ночь провел в ожидании, не спал.

Специалист: Значит, когда вы слышите голос, то думаете, что он говорит правду?

Клиент: Да! Он всегда говорит правду.

Специалист: Звучит очень страшно. Когда вы так думаете, то, конечно, не даете себе уснуть. Должно быть утомительно делать это каждую ночь. Мне очень жаль.

В приведенных примерах специалист проходит ситуацию вместе с человеком, чтобы выяснить максимум деталей. Постарай-

тесь убедиться, что вы правильно все поняли и можете провести консультацию. Вы сможете праздновать успехи и сопереживать стрессу. Выявив важные убеждения, можно укрепить лучшее «Я» человека.

Например, чтобы укрепить позитивное отношение Джеки к помощи другим людям, сотрудники интерната разыскали ее, попросили поучаствовать в организации игры. Этот опыт помог противостоять ее негативным убеждениям. Именно убеждения вроде «я ничего не стою», как считают специалисты, порождают бредовую идею о способности воскрешать мертвых.

РУКОВОДСТВО ПО ФОРМИРОВАНИЮ ПОЗИТИВНЫХ УБЕЖДЕНИЙ

КТОВ основывается на опыте, и вы можете помочь людям заметить, когда дела идут хорошо. Обратите их внимание на то, что такое положение дел сложилось в результате *действий*. Эти убеждения станут сильнее — осознав их, человек сможет их закрепить (Beck, 1963; Beck et al., 1979). Чтобы прийти к этому, вы можете задавать вопросы и разговаривать с человеком о его опыте.

Таблица 6.1 содержит примеры вопросов, которые можно использовать. Далее мы опишем, как их можно использовать при проведении КТОВ.

Таблица 6.1. Усиление адаптивного режима: примеры вопросов по направляемому открытию

Энергия	Способность	Связь с другими людьми	Контроль
«Ого, у меня сейчас больше энергии, чем когда мы начали. А как у вас?»	«Вы смогли это сделать! Как думаете, получится сделать это снова? Или сделать [что-то другое]?»	«Похоже, работая вместе, мы смогли многого добиться — делать что-то с другими стоит. Что вы об этом думаете?»	«Как думаете, о чем говорит тот факт, что, пока вы были заняты этим, вас не беспокоили голоса?»

Энергия	Способность	Связь с другими людьми	Контроль
«Дружище, чем больше мы танцевали, тем лучше себя чувствовали, не думаешь?»	«Вы действительно смогли добиться многого. Вы очень трудолюбивы, не так ли?»	«Это было весело, кажется, вы и [партнер] хорошо общаетесь. Хорошо, когда есть друг, правда?»	«Возможно ли, что вы больше контролируете то, что с вами происходит, чем вы думали?»
«Вам это понравилось? Попробуем еще раз?»	«Похоже, работать над этим с твоими друзьями было весело. Может, сделать это снова?»	«Если вы можете общаться с [кем-то], можете ли вы найти друга в [другом общественном месте]?»	«Это так круто, что вы смогли это сделать! Как вы думаете, это приблизит вас к ... [устремлению]?»
«Все прошло лучше, чем вы ожидали?»			

Доступ и включение адаптивного режима

Первоначальные выводы мы делаем, основываясь на наблюдениях во время занятий, активизирующих адаптивный режим. Например, человек, который идет на прогулку с кем-то, может сделать вывод, что после прогулки у него прибавилось энергии. Таким же образом можно сделать выводы и после каких-то групповых занятий.

Специалист: Посмотрите-ка! Сколько помидоров вы сегодня собрали? Сколько вы съели с Салли?

Клиент: Я сбился со счета.

Специалист: Похоже, это было весело.

Клиент: Да, было!

Специалист: Когда мы собирались начать, вы сказали, что никто не захочет делать это с вами, но Салли захотела составить вам компанию, не так ли?

Клиент: Да.

Специалист: Все прошло лучше, чем вы ожидали?

Клиент: Вообще-то да.

Специалист: Замечательно! Похоже, заниматься садом в обществе других людей действительно приятно, а заниматься в одиночку было бы не так весело?

Клиент: Да, точно.

Специалист: Итак, ухаживать за растениями в саду вместе с другими людьми весело. Может быть, и другие занятия в компании единомышленников вам понравятся. Стоит попробовать?

Клиент: Конечно.

Специалист: Давайте подумаем: с кем бы вы могли скооперироваться и какое занятие выбрать?

Так происходит сдвиг точки зрения: проводить время с другими — весело и хорошо, «другие люди могут быть заинтересованы в том, чтобы проводить со мной время». В других ситуациях мы видим такие же результаты.

Вот ключевые вопросы, которые можно использовать:

- «Когда вам было лучше/хуже?» Обращайте внимание на то, что активность в адаптивном режиме была лучше, чем бездействие.
- «Когда у вас стало больше/меньше контроля над тем, что с вами происходит (например, над голосами, импульсами)?» Обращайте внимание: человек чувствует, что контролирует себя и свою жизнь, когда делает то, что ему нравится или что он умеет делать.
- «Все прошло лучше или хуже, чем вы ожидали?» Делаем выводы, чтобы помочь человеку заметить, что на самом деле он может ожидать позитивного опыта.
- «Кажется, у вас больше энергии, чем раньше, вы это заметили?» Делаем вывод, что, занимаясь приятными делами, мы наращиваем энергию.

При включении адаптивного режима можно задать следующие вопросы:

- «Было бы полезно делать это чаще или реже?» Делаем выводы: дальнейшие действия имеют смысл, потому что кажутся приятными или ведут к чему-то ценному.

- «Что значит для вас то, что вы сделали?» Делаем выводы о способностях, силе и компетенции.

Устремления

Людей можно направлять к вдохновляющим убеждениям по мере их продвижения к важным целям (способность к успеху, шанс на успех в будущем могут иметь смысл). Учась на маленьких успехах, человек учится стремиться к большему. Эффект усиливается, когда удается неоднократно достичь успеха, например:

- «Ваш сын был у вас на выходных? Это может быть и весело, и утомительно одновременно. Как вы думаете, ему было весело?»
- «Итак, если вы так хорошо повеселились вместе, делает ли это вас хорошим папой или нет?»
- «Что это значит для вас? Если вы успешно справляетесь с отцовской ролью, можете ли вы добиться успеха в других отношениях?»

Наблюдаемый прогресс может быть использован для дальнейшего укрепления убеждений:

Специалист: Помните нашу первую встречу? Вы не думали, что когда-нибудь выйдете из больницы.

Клиент: Да.

Специалист: А что вы только что сделали?

Клиент: Записался в колледж.

Специалист: Что это значит для вас?

Клиент: Я могу кое-что сделать.

Специалист: Это было легко?

Клиент: Нет. Это потребовало усилий.

Специалист: Так что это значит, как думаете? Сможете ли вы добиться чего-то в будущем?

Клиент: Я могу добиться успеха. Мне просто нужна помощь друзей, и я должен действовать медленно и уверенно.

Специалист: Звучит правильно. Может, начнем и посмотрим, как пойдет?

Позитивные действия и жизнестойкость

Осмысленная деятельность дает возможность направить человека к занятиям, которые он считает приятными и важными. Занимаясь такой деятельностью, человек испытывает уменьшение дистресса. Это показывает: не нужно ждать, пока проблемы рассосутся сами, чтобы получить от жизни то, чего хочется. Вы можете спросить:

- «Когда вы [занимались этим], чувствовали ли вы себя более напряженным или менее напряженным?» Вы можете сравнить это с другими ситуациями, которые когда-то были трудными?
- «Когда вы весь день лежали в постели — это было более напряженно или менее напряженно?»

Затем можно подвести человека к выводу, что приятные занятия помогают им контролировать стресс:

- «Похоже, когда вы занимались тем, что вам действительно нравится, то чувствовали себя хорошо. При этом не испытывали стресса — голоса слышали реже и желания причинить себе вред было меньше. Вы согласны со мной?»
- «Вам удалось это сделать, вы стали меньше нервничать — что это говорит о вас?»
- «Вы сейчас больше или меньше контролируете стресс, чем вы могли подумать?»

Стратегия может меняться. «Если голоса перестают беспокоить вас, когда мы с вами обсуждаем рецепт вашей бабушки, может, стоит поговорить с вашим братом о каком-то другом рецепте? Если голоса прекратились, когда мы с вами начали разговаривать, как думаете, что будет, если вы поговорите с братом?»

Затем вы можете вместе оценить эффективность.

Специалист: Итак, вы слышали голоса, когда обсуждали со своим братом семейные рецепты?

Клиент: Не слышал.

Специалист: А что было до того, как началась беседа?

Клиент: Голоса все время говорили мне, что он плюет в мою еду.

Специалист: Звучит ужасно. А что произошло в итоге?

Клиент: Когда мы начали разговаривать, голоса прекратились!

Специалист: Это здорово! Хотели бы вы, чтобы их удавалось оставливать чаще?

Клиент: Да!

Специалист: Что еще можно попробовать, как думаете?

Клиент: Разговаривать с людьми?

Специалист: Если вы поговорили со своим братом и голоса умолкли, как думаете, кто их контролирует? Кто решает, когда они приходят и уходят?

Клиент: Я. Наверняка я.

Это основа, необходимая, чтобы человек убедился в своей жизнестойкости. Когда появляется контроль над отдельными проблемами, он сможет двигаться к цели, даже если в какой-то момент дела идут плохо. Так раскрывается внутренняя сила.

Мы можем задать вопросы, которые еще больше подчеркнут это:

- «Смотрите, несмотря на то что вы иногда слышали голоса, вам удалось выполнить все школьные задания. Что это говорит о вас?»
- «Я знаю, она так разозлила вас, что вы хотели ее ударить. Но мне интересно — приблизит ли это вас к тому, чтобы выписаться из больницы и стать классной тетей?»
- «Вы ее не стукнули. Как думаете, что это говорит о вас? Кто из вас сильнее?»
- «Что это говорит о вашей способности контролировать себя, когда есть какая-то проблема?»

ВОСПОМИНАНИЯ О ПОЛОЖИТЕЛЬНОМ ОПЫТЕ

Когда люди начинают рассматривать новые возможности в отношении самих себя, стоит начать строить планы. Например: «Мы увидели, что вы можете добиться успеха, если будете продолжать

попытки. Как нам вспомнить об этом, когда потребуется?» Можно использовать обучение других, планирование позитивных действий и создание карточек расширения возможностей.

Обучение других усилению позитивных убеждений

Обучение других помогает укрепить позитивные представления о способности к общению (Koh, Lee, & Lim, 2018). И это один из лучших способов наладить контакт с окружающими. Например, если человек узнает что-то новое (танец, рецепт, вязание, техника глубокого дыхания, йога, медитация), обучение этому других (родителя, друга или соседа) потребует вспоминания и понимания:

- Обоснование (например, развлечение, снижение стресса).
- Ситуация, в которой это может быть полезно (например, утром перед собеседованием).
- Лучшее время для этого (например, перед стрессовым событием).
- Шаги к тому, чтобы сделать это успешно.

Собственные действия человека переводят его в адаптивный режим. Человек замечает, что у него появились контроль над тем, что с ним происходит, свобода и сила. Кроме того, когда люди помогают членам семьи, друзьям, соседям или знакомым, они осознают свои способности, чувствуют свою ценность, знают, что делают мир лучше. Например, женщина с диагнозом обучает своего отца технике очистки сознания. Она описывает встречу, когда отец взял чашку кофе и сосредоточился на его тепле, запахе и горечи, очистил сознание от ненужных мыслей. Женщина понимает, что может помочь своему отцу уменьшить стресс. Врач помогает оформить эти выводы, сказав: «Итак, вы научили своего отца, как брать тайм-аут, когда мозг загружен. И это помогло? Ну, вы, должно быть, хороший учитель».

Планирование позитивных действий

Еще один способ укрепить новое убеждение — добавить его в индивидуальный график позитивных действий (см. главы 3 и 5). Человек может сделать это двумя способами:

1. Определить в ежедневном расписании занятия, которые активируют положительное убеждение (например, «Время, проведенное с моими детьми, работа или церковь по пятницам дают мне понять, что я хороший, любящий человек»). Затем нужно проверить силу этих убеждений. Спросите человека, насколько он верит в утверждение «Я хороший и любящий человек», по шкале от 0 до 100 % (или дайте диапазон от «немного» до «много»). Сравните это с предыдущей оценкой.

2. Установите время, чтобы проанализировать события дня и определить, поддерживают ли они важные для человека убеждения. Например, женщина с диагнозом раньше верила в голоса, которые говорили, что один ее друг собирается ее убить. Ей удавалось достичь успеха во многих направлениях (в школе, дома, на свиданиях, во время работы волонтером в бесплатной столовой), но все же временами возникали моменты беспокойства и разочарование по поводу голосов. В какой-то момент она задала терапевту вопрос: «Смогу ли я когда-нибудь быть похожей на других?» Проанализировав факты (вместе с врачом), она пришла к выводу, что сможет. Использовалась такая практика: ежедневно перед сном выделялось время на то, чтобы проанализировать события прошедшего дня и подумать — было ли это похоже на обычные дни других людей. Такое упражнение дало клиентке возможность многократно убедиться в том, что она живет такой же жизнью, как и все, и укрепить этот вывод.

Чем больше она это делала, тем больше верила в то, что ее жизнь похожа на жизнь других людей, и тем сильнее становилась.

Карты расширения возможностей

Карта расширения возможностей помогает вспомнить позитивные убеждения и делает человека более стойким. Формы могут быть разные: учетная карточка, текстовые сообщения, мемы, видео, вывески, украшения, красочные плакаты — подойдет все, что привлекает внимание человека. Чем привлекательнее будет средство, которое призвано помочь запомнить позитивный

опыт, тем лучше. Вот четыре способа использования карточек посвящения:

1. *Мотивирование.* Карточки содержат контент, связанный с очень привлекательными идеями и эмоциями. Это могут быть устремления и шаги к достижению цели. Это может быть призыв типа «Ты справишься!» Это может быть изображение, которое помогает человеку чувствовать себя лучше. Используйте изображения, видео, музыку, слова или любые другие материалы.
2. *Планы действий.* Карточки устанавливают конкретное действие или набор действий, помогая человеку вспомнить, что он хочет делать. Они могут быть подробными (по шагам), могут включать план приятных занятий в течение дня, например:

План «Как снова стать отличным отцом»

1. Читай план в течение дня.
2. Сначала послушай музыкальный плейлист
3. Запомни: пока твое сердце движется, тело и разум следуют за ним.
4. Выпей кофе, когда закончишь первую половину плана.

3. *Проблемы.* Эти карточки предназначены для напоминания о том, что нужно сделать, чтобы справиться с возникающими сложностями. Например, у человека может быть карточка, на которой написано:

Руководство по голосам

План «Как отвлечь внимание от звучащих в голове голосов и перейти к тому, что имеет смысл»

1. Поговори со своим соседом о кулинарии.
2. Надень наушники и отвлекись
3. Опиши фрукты, которые ты собираешься съесть.
4. Неважно, что они говорят. Тебе не нужно их слушать

4. *Доступность*. По мере того как человек усиливает и развивает убеждения, можно совместно разрабатывать карточки, в которых фиксируются эти выводы, и ежедневно пересматривать их (например, «Чем больше я делаю то, что мне нравится, тем лучше я себя чувствую» против «Мне нужно ждать энергии», «Мои дети достойны того, чтобы я их полностью поддерживал» против «Пока люди преследуют меня, я ничего не могу сделать»). Они используются как учебные материалы, которые определяют позитивное мировоззрение человека.

Карты расширения возможностей можно адаптировать для людей, испытывающих трудности с чтением и письмом, — планы и выводы могут быть представлены в виде картинок. Создавая планы будущих действий, разрабатывайте их вместе со своим подопечным. Личные предпочтения прописаны в каждой карточке, и поэтому индивидуум захочет их использовать. См. рис. 6.1 с примерами карточек расширения возможностей.

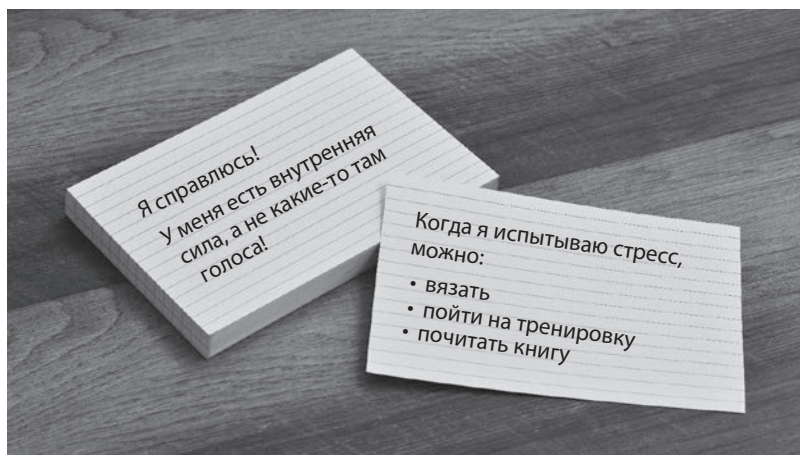


Рис. 6.1. Пример карточек расширения возможностей

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ СООБРАЖЕНИЯ

Превратите комплименты в вопросы

Используйте вопросы, подобные приведенным в этой главе, вместо того, чтобы просто хвалить людей за успехи или хорошо выполненную работу. Многие люди отклоняют комплименты, говоря: «На этот раз все было хорошо, но это была просто случайность». Человек может также приписывать свой успех другим. Оформление комплиментов в виде вопросов (например, «Ну, вы, должно быть, достаточно умны, чтобы понять это, не так ли?» или «Вы решили эту проблему. Как думаете, что это говорит о вас?») дает человеку возможность сделать свои выводы. Они убедительнее мнения со стороны и помогают ему заметить то, что он иначе мог бы упустить.

Каждый раз, когда вы хотите сделать кому-то комплимент, добавьте вопрос в конце, например: «Вы действительно полезный человек, не так ли?» или «Вы можете сделать больше, чем предполагали, правда?» Это поможет направить мысли человека в нужное русло.

Когда дело доходит до наводящих вопросов, встречайтесь с людьми подходящим для них образом

МУДРЫЕ СЛОВА

Примечание 6.2. РЕАКЦИЯ НА СТРЕСС И ПОВЫШЕНИЕ ЖИЗНЕСТОЙКОСТИ

Люди с психиатрическими диагнозами переживают негативные, травмирующие события и в течение жизни постоянно сталкиваются с разными факторами стресса. Общество относится к ним как к «неприспособленным», «сломленным» и «недостойным». В результате этого у людей с психиатрическими диагнозами складывается искаженное представление о себе — они считают себя ничемными, беспомощными. Из-за этого люди чувствуют себя оторванными от общества, отстраняются от участия в полезной деятельности. Человек может думать: «Я бесполезен», когда у него проблемы с работой, когда его оскорбляют.

Человек может думать «я неприятен», когда социум его не принимает, «я небезопасен и уязвим», когда его запугивают, и «я беспомощен», когда чувствует, что его жизнь контролируют другие.

Нужно сосредоточиться на смыслах, которые человек выдает в качестве реакции на стресс. Эти смыслы можно выявить, задавая человеку прямые вопросы или услышав утверждения вроде «я глупый... слабый ... бесполезный...» Реакция может быть разной — человек становится пассивным, выбирает стратегию избегания, бездействия.

Чтобы противостоять таким реакциям, полезно провести анализ цепочки мышления. Развернув цепочку реакций, выяснив причину нежелательного поведения, можно изменить ситуацию. Нужно сосредоточиться на действиях и смыслах, которые поддерживают способности человека, его жизнестойкость и устремление к достижению целей. Когда последовательность самоуничижительных соображений и действий, вызывающих проблему, удастся детализировать, можно провести ролевую игру: сначала повторить первоначальную реакцию, а затем отрепетировать другую, более адаптивную.

Пригодятся общие фразы, например: «Когда ты в яме, переставай копать», «Не делай из мухи слона», «Надо ошибаться, чтобы найти верный путь» и «Иногда самый сильный человек не реагирует».

Если использовать такой подход, жизнестойкость людей со временем возрастает. Развивается чувство безопасности, полезности, эффективности, вовлеченности и силы. Все это способствует усилению жизнестойкости. Когда в повседневной жизни появляются какие-то проблемы, ущерб для самооценки можно снизить, нейтрализовать, используя позитивные убеждения. Люди, практикующие такой подход, реже превратно толкуют поведение окружающих и возникающие обстоятельства. Используя позитивные убеждения, люди перестают реагировать на возникающие проблемы слишком остро.

Открытые вопросы могут помочь сделать значимые выводы. Но иногда нужно скорректировать свой подход, чтобы общаться с человеком так, как ему это больше всего подходит. Можно задавать более узкие или альтернативные вопросы. Можно действовать так:

- *Сделайте вопросы проще или конкретнее.* «Когда у вас больше энергии, вам становится легче? Хотите испытать это снова?»

- *Задавайте вопросы, чтобы лучше понять идею.* «Как я могу узнать, что у человека нет энергии? Как будет выглядеть, если энергия появится?»
- *Уточните идею.* «Итак, подытожим: как я смогу узнать, есть у человека энергия или нет?»
- *Измените исходный вопрос, чтобы направить мысли человека в нужное русло.* «Если бы вы могли генерировать энергию, когда захотите, вам было бы легче выйти на улицу? Вы бы меньше беспокоились о том, что подумают люди?»
- *Задавайте больше прямых или закрытых вопросов.* «Когда вы говорите себе об этом, то вам легче или труднее выходить на улицу? Может быть, у вас много энергии, но вы просто не использовали ее?»
- *Обобщите информацию, которая уже есть, с целью изменения фокуса внимания.* «Итак, резюмируя [обзор информации], что произошло бы, если бы мы попробовали сделать обратное? Будет ли легче выйти на улицу?»

Повторение, повторение, повторение

Люди обычно не меняют убеждения, основываясь на единственном позитивном опыте; большинство людей, как правило, не принимают новый образ мышления после одного наводящего вопроса. Вам придется повторять вопросы много раз, акцентировать полезные убеждения снова и снова. Убеждения, удерживающие людей в тупике, часто бывают стойкими, поскольку они формировались в течение долгого времени. Повторяющиеся действия помогают людям развить свои внутренние силы.

РЕЗЮМЕ

- Люди редко меняют убеждения на основе позитивного опыта.
- Важно определить убеждения, когда человек находится в адаптивном режиме или когда что-то мешает ему совершать значимые действия.

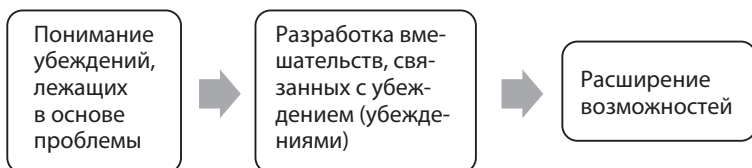
- Успешный опыт дает возможность укреплять полезные убеждения о себе, других и будущем.
- Позитивный личный опыт или преодоление стресса нужно рассматривать как успех. Выводы, касающиеся и того и другого, помогают расширить личные возможности.
- Усиление позитивных убеждений требует времени и повторения полезных действий.
- Планирование будущих позитивных действий усиливает позитивные убеждения и расширяет возможности.

Часть II

РАСШИРЕНИЕ ВОЗМОЖНОСТЕЙ ДЛЯ РЕШЕНИЯ ТИПОВЫХ ПРОБЛЕМ

В этом разделе вы познакомитесь с подходом КТОВ к решению проблем. Ниже схематически представлен этот процесс.

ПРОЦЕСС РЕШЕНИЯ ВОЗНИКАЮЩИХ ПРОБЛЕМ



Проблемы начинают решаться тогда,
когда они препятствуют прогрессу устремлений

Во-первых, вы создаете базу для понимания убеждений, которыми подпитываются проблемы. Затем вы разрабатываете методы вмешательств, связанные с этими убеждениями. Затем вы усиливаете позитивные убеждения, и это дает людям воз-

возможность решать проблемы. В КТОВ вы решаете проблемы, которые влияют на прогресс в достижении целей. В этих главах мы стремимся проанализировать опыт многих людей, формулируем подход к решению проблем и расширению возможностей. Мы делаем это для того, чтобы получить следующее:

- ГЛАВА 7.** Расширение возможностей в ситуациях, когда основная проблема — негативная симптоматика 175
Ограничение доступа к мотивации, энергии, потеря способности взаимодействовать с людьми
- ГЛАВА 8.** Расширение возможностей, когда основная проблема — бред 193
Укоренившиеся убеждения, которые другим людям трудно понять
- ГЛАВА 9.** Расширение возможностей, когда основная проблема — галлюцинации 219
Особенности восприятия, которые отвлекают внимание от реальности и мешают действовать
- ГЛАВА 10.** Расширение возможностей, когда основная проблема — сложности с коммуникацией 235
Проблемы с речью, невнятная речь
- ГЛАВА 11.** Расширение возможностей в случае травм, агрессии, самоповреждения или употребления психоактивных веществ 254
Реакция людей на травмы и поиск безопасности

Глава 7

РАСШИРЕНИЕ ВОЗМОЖНОСТЕЙ В СИТУАЦИЯХ, КОГДА ОСНОВНАЯ ПРОБЛЕМА — НЕГАТИВНАЯ СИМПТОМАТИКА

Большую часть времени Мария проводит в своей комнате, лежа в постели с выключенным светом. Иногда выходит за едой и лекарствами. В коридоре Мария двигается взад и вперед, часто проводя пальцем по стене. Она мало разговаривает и особенно избегает спонтанных бесед. Мария отказывается мыться, ее волосы превратились в колтуны. Когда люди пытаются завязать с ней разговор, она обычно говорит: «Нет» и уходит. Получив приглашение на собрание терапевтической группы, она обычно объявляет: «Я в порядке» и не приходит.

Здесь мы видим набор особенностей, которые можно обозначить как «негативные симптомы». Речь о симптомах, которые связаны с уменьшением чего-то, что раньше присутствовало в нужных объемах: снижение энергии, способности коммуницировать и т. д. Поэтому они и *негативные*. В психиатрической практике используется также термин *позитивные симптомы* — они подразумевают появление какого-то дополнительного опыта, например, когда человек слышит голоса (Crow, 1980). Общепринятые психиатрические термины для обозначения негативных симптомов могут несколько вводить в заблуждение, потому что они подразумевают полное отсутствие мотивации («амотивацию» или «абулию»), социальной активности («асоциальность»), радости и удовольствия («ангедонию»), бедность речи («алогию») или уплощение аффекта (Американская психиатрическая ассоциация, 2013; Blanchard & Cohen, 2006; Galderisi,

Mucci, Buchanan, & Arango, 2018). Мы знаем, что речь не идет о полном отсутствии каких-то возможностей — в определенном контексте они появляются, люди их демонстрируют. Лучше оценивать негативные симптомы, по возможности пользуясь термином «доступность», а не «отсутствие»: трудности с доступом к мотивации, с получением энергии, затрудненная социализация, антиципация и т. д.

Эта глава поможет вам разработать успешную стратегию для решения данного неприятного набора проблем (Patel et al., 2015). Мы начинаем с негативных симптомов, обсуждаем основные связанные с ними убеждения. Затем предлагаем конкретные действия, которые открывают, развивают и усиливают лучшее «Я» человека.

КАК ПРОЯВЛЯЮТСЯ НЕГАТИВНЫЕ СИМПТОМЫ

Проблемы, относящиеся к негативным симптомам, приводят к отчуждению человека от общества. Может быть, им больше не хочется общаться с окружающими так, как они привыкли. Может быть, трудно найти в себе силы, чтобы выносить других, и в обществе всегда некомфортно. Жизнь таких людей полна разочарований, посторонние могут считать их ленивыми и бездеятельными, поскольку не понимают, как им тяжело, насколько иначе они воспринимают мир. Другие люди дают обещания и не выполняют их. Кажется, другим людям все равно, и они делают больно время от времени. Как в таких условиях можно кому-то доверять? Клиенты остаются наедине с собой. Такая позиция кажется безопасной, и человек просто отвечает отказом на любые предложения. Это может длиться месяцами, годами, десятилетиями.

И все же желание иметь социальные связи сохраняется. Быть в безопасности — это хорошо, но человек все равно хочет дружить, любить и прежде всего быть «своим» для кого-то. Но между человеком с диагнозом и окружающими — будто стена. Ситуация кажется безнадежной.

Негативные симптомы могут сводить на нет даже самые важные устремления — задачи, которые нужно выполнить, кажутся невероятно сложными. Бывает трудно скопить силы даже для обыденных действий. В такой ситуации человек себя спрашивает: «Смогу ли я когда-то в жизни делать значимые дела?» Он чувствует себя некомпетентным, не похожим на других и даже мелкие неудачи воспринимает трагически. Кажется, что жизнь продолжается, но он уже не является ее частью.

Каждый из нас с детства хочет делать этот мир лучше. И на самом деле это остается актуальным всегда. Мы стремимся стать частью чего-то большего, чтобы изменить ситуацию, помочь другим. Но негативные симптомы приводят к тому, что человек чувствует себя побежденным, беспомощным. Они лишают нас удовольствия. Когда радость становится труднодостижимой, человек просто перестает совершать попытки ее достичь.

Распространенные убеждения, лежащие в основе негативных симптомов:

Трудности с доступом к мотивации или энергии

- ✓ К чему все это?
- ✓ Что-то пошло не так? Это полный крах!
- ✓ Надо подождать, пока у меня не появится энергия.
- ✓ Будущее остается безнадежным.

Затрудненная социализация

- ✓ Я никому не нравлюсь.
- ✓ Я никому не понравлюсь.

Трудности с получением удовольствия и радости

- ✓ Я не могу наслаждаться этим.
- ✓ Я не буду наслаждаться этим.

Бедная речь или трудности в общении

- ✓ Люди не поймут меня.
- ✓ Людям плевать, что я скажу.
- ✓ Люди меня осудят.

КАК ПОНИМАТЬ НЕГАТИВНЫЕ СИМПТОМЫ

Человек, у которого присутствуют негативные симптомы, попадает под влияние вредных убеждений, согласно которым бездействие — это способ оставаться в безопасности (Grant & Beck, 2009а, 2010). Эти убеждения ограничивают доступ к мотивации и энергии, мешают достигать успеха и предвкушать приятные впечатления, не дают радоваться. В результате человек оказывается изолирован — например, проводит большую часть дня в постели. Формируется стереотип, который трудно изменить.

Однако желания все равно сохраняются, как и способность мечтать. Бывают моменты, когда все кажется правильным, когда человек находится в адаптивном режиме. Например, это может быть караоке, спортивное мероприятие, день рождения или пикник — какие-то события, когда жизнь не кажется такой безнадежной, когда появляется ощущение возможностей, хотя и мимолетных.

Дихотомия «безопасная изоляция — нереализованное желание» — это вовсе не безвыходная ситуация. Пораженческие настроения обычно связаны с недоверием к миру, отсутствием уверенности в своих способностях. Однако мы знаем, что на самом деле наши клиенты вовсе не являются такими некомпетентными, как это им представляется. У большинства людей есть таланты и неиспользованный потенциал, но мало возможностей для реализации этого «лучшего Я».

ЧТО ДЕЛАТЬ — РАСШИРЕНИЕ ВОЗМОЖНОСТЕЙ

Доступ к адаптивному режиму — в поисках зацепки

Вы должны найти лучшее «Я» человека и помочь его развить. Для этого необходимо получить доступ к адаптивному режиму (см. главу 3) и активизировать его. Чтобы это сделать, нужно задать вопросы об общих интересах или попросить человека вам

помочь. Нужно последовательно создавать возможности для получения энергии, связи, мотивации и успеха.

Когнитивная терапия, ориентированная на восстановление, использует социальные связи, чтобы противостоять глубокой и изнурительной изоляции, которую переживают некоторые клиенты. Но каким бы важным ни был положительный социальный опыт, этого недостаточно, чтобы начать жить желаемой жизнью. Чтобы противостоять силе негативных убеждений, нужно привлечь внимание клиентов к тому факту, что они на самом деле заряжены энергией, связаны с окружающими и успешны, — получить доступ к адаптивному режиму и усилить его. Важно отмечать это прямо во время действия, а не просто размышлять после того, как опыт уже был получен. Если такой опыт повторяется достаточно много раз, у человека появится больше доступа к энергии и мотивации. Кроме того, формируется и доверие к терапевту — ведь он помогает увидеть, какой может быть жизнь.

Поначалу у терапевта, скорее всего, будет не так много информации о том, что может привести конкретного человека в адаптивный режим. Важно проявлять настойчивость и действовать методом проб и ошибок. Негативные убеждения сильны, но если предложить своему клиенту достаточно привлекательную для него деятельность, их можно ослабить, получить доступ к адаптивному режиму. Вы почувствуете, что движетесь в верном направлении, когда человек начнет общаться с вами по-новому.

В момент заполнения Карты восстановления Марии (см. рис. 7.1) команда еще не так много знает о ее желаниях, устремлениях и доступе к адаптивному режиму. Зато хорошо известны проблемы: негативные симптомы и убеждения. План действий в четвертом ряду Карты прежде всего включает в себя попытки получить доступ и активизировать адаптивный режим.

Один из участников команды приносит журналы и включает музыку. Мария сначала отвергает все — выключает музыку, не хочет смотреть журналы, оставляет их нетронутыми. Каждый раз, когда Марии надоедает происходящее, она выгоняет специалиста или просто встает и уходит.

Участник команды продолжает попытки: предлагает разные стили музыки, разные журналы, разные темы. Однажды Мария реагирует на собаку на обложке. Специалист спрашивает, любит ли она собак. Происходит драматическая перемена — Мария очень воодушевляется, рассказывая о том, какая у нее в детстве была собака. Так образуется точка доступа к адаптивному режиму. Перед уходом участник команды спрашивает: «Похоже, разговоры о собаках наполняют энергией нас обоих. Может, повторим?» Мария быстро кивает, прежде чем отвернуться.

Это пример того, насколько эффективны короткие, частые и предсказуемые попытки установления контакта. Можно использовать и другие стратегии — например, предложить выбор: «Что мы можем посмотреть в этом журнале или в том?» и составить список дел (см. главу 13). Член команды делает быстрые наблюдения, выявляет, как разные темы влияют на человека, проверяет их ценность. Приложение G — краткое резюме перечисленных шагов.

Активируем адаптивный режим — больше зацепок

Как только у вас появится действие, обеспечивающее доступ к адаптивному режиму (зацепка), нужно сделать как минимум две вещи. Во-первых, выполняйте это действие регулярно. Это поможет включить адаптивный режим человека и даст возможность укрепить позитивные убеждения. Во-вторых, постарайтесь расширить поле таких полезных дел — ищите другие интересы и занятия, которые помогут входить в адаптивный режим. Это расширяет жизненное пространство, наращивает позитивный опыт. Человек начинает решительно удаляться от состояния, когда негативные симптомы были его «режимом по умолчанию».

ПРОБЛЕМЫ	
Текущее поведение/проблемы: ● Остается в постели; не выходит из комнаты. ● Отвечает односложно; временно прекращает лечение; говорит «нет». ● Не принимает душ	Основные проблемы, связанные с убеждениями: Предположения: ● Зачем беспокоиться? Я неспособная. Подожду других. Другим плевать. ● Я не в безопасности

ПОЗИТИВНЫЕ ДЕЙСТВИЯ И РАСШИРЕНИЕ ВОЗМОЖНОСТЕЙ	
Текущие стратегии и вмешательства: 1. Определение способов активизации адаптивного режима. ● Включить музыку. ● Посмотреть журналы. 2. Сделать встречи предсказуемыми. 3. Определить связь с устремлениями и возможный контакт с сообществом. ● Сходить в кофейню	Убеждения/устремления/смыслы/целевые задачи: 1. Активизировать адаптивный режим. ● Я способная и могу быть в отношениях с другими людьми. ● Уменьшить изоляцию. 2. Убеждения, связанные с контролем и другими факторами. ● Я контролирую свою жизнь. ● Людям есть до меня дело. 3. Представления о будущем. ● Я могу идти к своим целям — будущее вселяет надежду. ● Я могу быть частью сообщества

Рис. 7.1. Исходная Карта восстановления Марии

После нескольких встреч становится ясно, что Мария много знает о собаках и действительно заботится о них. Она начинает обучать специалиста. Какие бывают породы (идеальная порода — боксер)? Как за ними ухаживать, чем кормить? Что делать, если собака заболела (пойти к ветеринару)? Сеансы становятся дольше, появляется энергия. Мария оживает, она в контакте с другими, готова общаться.

Во время одной из таких встреч специалист спрашивает о кофе и узнает, что Мария любит мокко. Специалист приносит на каждый следующий сеанс мокко из яванского зерна. Встречи по-прежнему длятся недолго, но дольше, чем раньше. Мария по-прежнему резко завершает занятия.

На этом этапе можно заполнить верхнюю строку Карты восстановления. В записи надо включить возможные убеждения, на которые следует обратить внимание в разгар интересной человеку деятельности (как показано на рис. 7.2). План действий в ходе работы меняется, перестраивается, чтобы активизировать адаптивный режим, делать выводы, обнаруживать и обогащать устремления (см. главу 4).

Мечты и устремления

По мере того как человек начинает проводить все больше времени в адаптивном режиме, вы можете начать обдумывать вопрос «Каковы его/ее устремления?» Придет время,

когда энергии и умственных ресурсов будет достаточно, чтобы строить планы. Человек также должен доверять вам, чтобы поделиться своими мечтами (возможно, в прошлом кто-то их обесценивал).

Вам нужно выбрать вводный вопрос. Можно вначале спросить, хочет ли человек больше заниматься тем, что позволяет ему чувствовать себя лучше. «Нам очень нравится обсуждать ваши семейные рецепты, а есть ли еще что-то, чем вы хотели бы заниматься?» Баскетбол, например, может быть связан с устремлением учить, тренировать других, с важным смыслом «помогать молодежи». Готовка — с желанием стать шеф-поваром или волонтером, чтобы помогать людям в столовой. Можно просто задать общий вопрос о том, что человек хочет сделать или получить.

Специалист спрашивает Марию: «Если бы вы сейчас не были в интернате, что бы вы хотели делать?» Она отвечает, что, возможно, была бы где-то в окружении гор и деревьев — на рыбалке.

Когда Марию спросили, что в этом было бы лучше всего, она ответила: «Было бы здорово оказаться в каком-нибудь красивом месте на природе, где можно ловить жирную рыбу». Когда ее спросили, какой она видит себя, когда представляет это, она ответила: «Расслабленной и ловкой». На вопрос, что может мешать воплотить это в жизнь, она отвечает: «Я застряла тут. Я правда хотела бы отправиться на рыбалку, но я не знаю, смогу ли». Команда специалистов добавляет устремления, смыслы, позитивные и негативные убеждения в Карту восстановления (см. рис. 7.3).

Сессии посвящены собакам, рыбалке и живописным местам для отдыха. И снова участник терапевтической команды учится у Марии, которая в этой ситуации является экспертом. Появляется новый интерес: боевые искусства. Они начинают вместе выполнять упражнения, включая удары ногами, растяжку и движения. Оказалось, что боевые искусства — это устремление: Мария хочет освоить тхэквондо и учить других. Когда ее спроси-

ли, что самое ценное в изучении тхэквондо, она ответила: «Быть мастером в чем-то, быть экспертом». Самое ценное в обучении тхэквондо — это «помогать другим, делать мир лучше». Группа добавляет эти новые данные в Карту восстановления, как показано на рис. 7.3.

ДОСТУП К АДАПТИВНОМУ РЕЖИМУ И ЕГО АКТИВИЗАЦИЯ	
Интересы/пути вовлечения: ● Собаки. ● Кофе мокко	Убеждения, активизированные в адаптивном режиме: ● Предположение: у меня есть что предложить. ● Предположение: меня интересуют другие люди

Рис. 7.2. Дополнения Карты восстановления Марии

УСТРЕМЛЕНИЯ	
Цели: ● Отправиться на рыбалку в живописное место. ● Изучать тхэквондо. ● Обучать тхэквондо	Смысл достижения поставленной цели: ● Способность. ● Способность. ● Помочь людям; быть хорошим человеком

Рис. 7.3. Добавление новых устремлений к Карте восстановления Марии

Реализация адаптивного режима — воплощение цели каждый день

Устремления сильно обогащают жизнь людей, демонстрирующих негативные симптомы. Конкретные идеи, которые развивает человек, становятся источником надежды на будущее. Они дают возможность укрепить оптимистические взгляды, затрагивают ключевые ценности, придающие жизни смысл. Также они поддерживают мотивацию, делают человека более стойким даже в ситуациях, когда возникают какие-то проблемы.

Устремления могут действовать как организующий принцип жизни человека, а смысл, ценность, лежащая в основе устремления, придают ему движущую силу.

Тхэквондо становится центром повседневных действий Марии и всей команды, которая с ней работает. Мария смотрит видео и отрабатывает движения, в конечном итоге каждый день уделяя какое-то время тхэквондо. Другие люди, живущие в интернате, замечают, что она выполняет движения, и хотят присоединиться. Вначале Мария говорит «нет». После неоднократных просьб она меняет свое мнение, позволяет другим людям учиться тхэквондо у нее. Специалист обращает внимание Марии на то, что для нее значат боевые искусства («Я могу освоить что-то, если уделяю этому внимание»), и то, что она обучает других («Я помогаю людям»).

В этот период Мария начинает выходить на улицу вместе с другими людьми. Видно, как она пинает футбольный мяч, широко улыбается, смеется, явно наслаждается этим опытом. Это сильно контрастирует с ее прежним образом жизни, когда она проводила все свои дни в одиночестве, в постели, не общаясь с окружающими.

Усиление адаптивного режима — повышение жизнестойкости

Негативные убеждения — очень стойкие, и нужно помогать человеку снова и снова делать выводы, подтверждающие, что быть деятельным хорошо, взаимодействовать с другими — приятно и полезно, а успех имеет смысл (см. главу 6). Расширение возможностей в конечном счете отражается в двух типах убеждений:

1. Позитивные убеждения, связанные с представлениями о себе и своей роли в мире: «Я могу создавать собственную энергию», «Я хороший человек», «Я помогаю», «Я могу изменить мир к лучшему».

2. Уверенность в жизнестойкости, способности справляться с повседневными неприятностями и стрессом: «Даже если мне не хочется это делать, если я буду продолжать, то почувствую себя лучше и могу добиться успеха», «Сначала у меня может не получиться, но если я буду продолжать, то добьюсь успеха».

Позитивные убеждения обычно уже являются частью адаптивного режима. Они становятся активными и доступными, когда человек находится в этом режиме. Но убеждения, связанные с жизнестойкостью, как правило, новые. Их можно развивать, работая с человеком. Позитивные убеждения повышают доступность и продолжительность адаптивного режима, а жизнестой-

кость помогает человеку вернуться к адаптивному режиму, когда активизируется режим «пациента».

Команда Марии неоднократно указывала на ее способность изучать сложные формы боевых искусств: «Вы так много занимаетесь тхэквондо. Что это говорит о вас?» Специалисты помогают сделать выводы о том, что это означает для ее будущего: «Если вы можете делать это, что еще вы можете сделать?» Отдельно отмечается успех преподавания: «Ого, вы так много учите других и получаете от этого удовольствие. Что это говорит о вас?»

Появляется возможность выписаться из лечебного заведения, но Марию это не интересует. Команда предполагает, что мысль об уходе может быть ошеломляющей для нее и что это связано с убеждениями вроде «я ни на что не способна», «я не нравлюсь другим», «я не контролирую то, что со мной происходит». Команда работает с Марией, чтобы закрепить достижения.

Специалист: Что заставляет вас чувствовать себя лучше всего?

Мария: Симпатичные собачки, кофе мокко, тхэквондо.

Специалист: Что помогает вам помнить все эти вещи?

Мария: Картинки, рисунки, составление списков.

Команда начинает включать новых сотрудников в работу с Марией. Поначалу она сопротивляется, но затем лед тает. Мария смягчается, когда эти люди приносят кофе мокко и хотят поговорить о собаках, тхэквондо, рыбалке на живца, красивых местах для путешествий.

К занятиям присоединяются новые люди. Затем один из них высказывает идею — позаниматься тхэквондо в профильном сообществе. Начинаются поездки за кофе, в зоомагазины и профессиональные занятия по тхэквондо. В конце концов Мария сообщает, что хочет уйти из интерната, и начинает говорить о своей семье. Новая команда обновляет ее Карту восстановления (см. рис. 7.4). В итоге Мария решается покинуть лечебное заведение.

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ СООБРАЖЕНИЯ

Негативная симптоматика может отрезать людей от наиболее ценных сторон жизни. Она также влияет на инвалидиза-

цию и раннюю смертность (De Hert et al., 2011; Saha, Chant, & McGrath, 2007). У нас есть стратегия для расширения возможностей людей, испытывающих негативные симптомы. Тем не менее этот опыт может быть трудным. Пункты, приведенные ниже, помогут эффективнее работать с людьми, переживающими негативную симптоматику.

Карта восстановления	
ДОСТУП К АДАПТИВНОМУ РЕЖИМУ И ЕГО АКТИВИЗАЦИЯ	
Интересы/пути вовлечения: ● Собаки. ● Кофе мокко	Убеждения, активизированные в адаптивном режиме: ● Предположение: у меня есть что предложить. ● Предположение: меня интересуют другие люди
УСТРЕМЛЕНИЯ	
Цели: ● Отправиться на рыбалку в живописное место. ● Изучать тхэквондо. ● Обучать тхэквондо	Смысл достижения поставленной цели: ● Способность. ● Способность. ● Помощь людям; быть хорошим человеком
ПРОБЛЕМЫ	
Текущее поведение/проблемы: ● Остается в постели; не выходит из комнаты. ● Отвечает односложно; преждевременно прекращает лечение; говорит «нет». ● Не принимает душ	Основные проблемы, связанные с убеждениями: Предположения: ● Зачем беспокоиться? Я неспособная. Подожду других. Другим плевать. ● Я не в безопасности
ПОЗИТИВНЫЕ ДЕЙСТВИЯ И РАСШИРЕНИЕ ВОЗМОЖНОСТЕЙ	
Текущие стратегии и вмешательства: 1. Определение способов активизации адаптивного режима ● Включить музыку. ● Посмотреть журналы	Убеждения/устремления/смысла/целевые задачи: 1. Активизировать адаптивный режим ● Я способная и могу быть в отношениях с другими. ● Уменьшение изоляции

2. Сделать встречи предсказуемыми 3. Связь с устремлениями и с сообществом ● Сходить в кофейню	2. Убеждения в отношении контроля и других факторов ● Я контролирую свою жизнь. ● Людям не все равно. 3. Представления о будущем ● Я могу идти к своим целям — будущее вселяет надежду. ● Я могу быть частью сообщества
---	---

Рис. 7.4. Завершенная Карта восстановления Марии

Оставайтесь жизнерадостным и настойчивым

Бывает нелегко преодолеть убеждения, лежащие в основе негативных симптомов. Человек защищается от разочарований и неудач. Изоляция от общества может быть долгой. Это означает, что пробовать что-то новое с такими людьми можно лишь наудачу, вы будете часто получать отказы. Сохраняйте бодрый настрой. Знайте, что большая часть этого сопротивления — это защита. Человек просто хочет оставаться в безопасности. У него также может не быть практики межличностного общения. То, что вы видите, — это часть главной проблемы. Но не теряйте присутствия духа. Достаточно всего одной искры, чтобы загорелось большое пламя и человек смог открыть путь к лучшей жизни. Он хочет нормально жить, но не знает, как этого достичь. А ключ, конечно, в нем самом. Позитивное, теплое, искреннее общение, настойчивость и творческий подход — вот что нужно. Вместе вы сможете изменить ситуацию к лучшему.

Чем меньше ваша работа похожа на лечение, тем лучше

Негативные убеждения, связанные с изоляцией и бездействием, легкодоступны, и люди, у которых есть психические проблемы, постоянно практикуются в таком образе жизни. В конце концов они могут решить, что лечение отнимает у них силы. Встречи с медицинскими работниками могут подпитывать дисфункциональные убеждения (я не способен ни на что, я не могу общаться с людьми). По этой причине будет лучше, если

встречи со специалистами КТОВ не будут «терапевтическими» в традиционном смысле этого слова.

Даже если человек не ищет помощи, он нуждается в ней. Ему может понравиться весело провести время с другими. Именно это глубокое чувство вы и хотите развивать — опыт, который помогает расширять возможности, — когда человек помогает вам или другим и получает удовольствие от общения в группе. Что может быть лучшим доказательством утверждения «Я хороший человек», чем помощь кому-то другому? Как лучше понять, на что человек способен, как убедить его, что в контакте с другими людьми что-то делать получается лучше? Нужно просто повторять позитивные действия. Это меняет человека и его взгляд на жизнь.

Многие эффективные виды деятельности используются в рамках таких известных направлений терапии, как рекреационные занятия, лайф-коучинг и самосовершенствование. Но есть ключевое отличие. Работая с человеком, мы понимаем и учитываем убеждения, которые приводят к изоляции, затруднению доступа к мотивации и энергии. Мы не ждем, когда сил станет больше, а просто делаем то, что приносит удовольствие и имеет смысл.

Не бывает слишком маленьких шагов

Сработают могут самые простые методы. Чашка кофе на каждой встрече — вроде бы мелочь, но, как мы видели на примере Марии, она может иметь большое значение. Мокко обеспечивал предсказуемое, приятное общение. Это основа для возникновения связи. Просто чашка кофе — знак, что кому-то не все равно. Это то, чего стоит ждать. Выпить кофе за беседой — это естественно, а в ходе бесед можно выяснить интересы, ключевые темы и устремления.

Чувствуйте себя комфортно, когда начинаете с малого. Это может быть какое-то блюдо или напиток, песня, хобби. Может сработать шутка, а могут какие-то новости. Или просто прогулка. Список бесконечен.

Когда цель — расширение возможностей, мы делаем большое дело. Даже если движемся к этой цели маленькими шагами. Устремления связаны с целью человека в жизни, его миссией. Что может быть значительнее?

Не бойтесь, если прогресс идет медленно

Поскольку мы работаем с очень прочными структурами, определяющими жизнь человека, прогресс будет медленным. Нужно время, чтобы найти правильную зацепку и начать работу. Затем вы начнете наращивать активность, доступ к энергии и мотивации — это тоже требует времени. Человек открывается постепенно, значит, нужно время, чтобы войти в контакт и наладить отношения. Самые важные устремления — долгосрочные. Найти и прояснить ключевые устремления — дело не пяти минут. И еще больше времени потребуется, чтобы найти способ двигаться вперед.

Будьте внимательны, чтобы заметить даже малейшее продвижение вперед. То, что другим может показаться несущественным, на самом деле изнутри бывает очень важным. Возможность регулярно делиться своими знаниями о собаках для Марии, например, — это огромный шаг вперед. Ведь раньше она молча лежала в постели весь день.

Не удивляйтесь, если у некоторых людей прогресс будет быстрым

Все разные. Это верно и для тех, кто испытывает негативные симптомы. Бывает медленный прогресс, а бывает быстрый. Некоторые люди быстро переходят от бездействия к насыщенной и яркой жизни. Исследования показывают, что обычно это более молодые люди, которые не так много времени провели наедине с негативными симптомами (Grant et al., 2017). Но и люди, которые были ограничены всю жизнь из-за психиатрического диагноза, могут показать быстрый прогресс (Grant et al., 2017; Savill, Banks, Khanom, & Priebe, 2015). Им просто нужна небольшая искра, чтобы снова «запустить» прервавшуюся жизнь,

и тогда их будет уже не остановить. Потенциал есть в каждом. Мы продолжаем удивляться людям, которые осознают «лучших себя» и изменяют свой мир, неважно, медленно и быстро.

МУДРЫЕ СЛОВА

Примечание 7.1. СМЫСЛЫ, МОТИВАЦИЯ И АФФЕКТ

Мы наблюдали, как люди выполняли набор требуемых действий, но им все еще не хватало энергии и воодушевления. И мы наблюдали, как эти же люди воодушевляются, выходя на прогулку, показывая, как готовить блюдо, или демонстрируя танцевальное движение.

Вся суть — в смысле действий. Когда человек воспринимает задачу как «механическую», то есть как что-то, чего от него ждут, что подлежит оценке, то ему бывает трудно мобилизовать энергию. Когда задача имеет личный смысл, энергию и мотивацию получить проще. Это не «Чем больше ты делаешь, тем лучше ты себя чувствуешь» — скорее, «Чем больше ты делаешь то, что тебе нравится или имеет для тебя смысл, тем лучше ты себя чувствуешь».

Обратите внимание на ожидания человека в отношении деятельности. Звучит ли что-то вроде «у меня не будет энергии для этого», «мне это не понравится» или «люди отвергнут меня»? Эти убеждения глобальны и экстремальны, и можно почти гарантировать, что реальный опыт с такими ожиданиями не совпадет. Опыт удовольствия или принятия может превратиться в позитивные убеждения.

Исследования подтверждают: повторяющийся успешный опыт помогает человеку увидеть себя более способным и приятным для окружающих. Других людей он начинает оценивать как благосклонных и принимающих, а будущее начинает казаться многообещающим и желанным (Grant et al., 2018). Когда задача кажется большой и трудной, вы можете поддержать и ободрить своего клиента — это может сильно повлиять на значение того или иного занятия.

Если у клиента что-то не получается, вернитесь к включению адаптивного режима

Восстановление не линейно; жизнь не линейна. Бывают взлеты и падения, тяжелые и легкие времена. Поскольку негативные симптомы способствуют возникновению чувства защищенности, мы можем ожидать, что они станут заметнее, когда у человека в жизни не все идет гладко. Клиент может подумать, что его

успехи незначительны, и настраивать себя на провал. В результате человек отдаляется от общества и теряет связь с важными для себя устремлениями.

Для терапевта важно не терять надежды и общаться с человеком так, как это лучше всего ему подходит. Вернитесь к занятиям, которые дают доступ и включают адаптивный режим. Например, если Мария снова начнет оставаться в постели, можно принести ей мокко, поговорить о собаках или посмотреть видео о рыбалке в интернете.

РЕЗЮМЕ

- Негативные симптомы нужно понимать как *трудности* с доступом к энергии и способностям, а не как *отсутствие* энергии и способностей.
- Люди, испытывающие негативные симптомы, часто имеют устойчивые негативные убеждения о себе, своих способностях и о том, как их видят другие. Эти убеждения мешают жить той жизнью, которой хотелось бы жить, ограничивают их доступ к мотивации и лишают сил.
- Лучший способ противодействовать негативным симптомам — это найти доступ к адаптивному режиму. Обычно это возможно, если наладить связь на основе общих интересов или попросить человека помочь вам научиться чему-то. Когда включен адаптивный режим, можно выявить устремления. Они становятся мощным мотиватором, помогают наращивать активность и взаимодействовать с окружающими.
- Последовательность и повторение — ключевые факторы в работе с человеком, который хочет выбраться из негативных убеждений.
- Пока люди находятся в адаптивном режиме и делают значимые шаги к своим целям, можно помочь им сделать позитивные выводы о себе и других. Это ослабит негативные убеждения.

- Расширение возможностей обычно осознается как увеличивающееся жизненное пространство, связанное с взаимодействием с другими людьми и целенаправленной деятельностью. Эта полезная деятельность сопровождается позитивными убеждениями и убеждениями, связанными с жизнестойкостью.

Глава 8

РАСШИРЕНИЕ ВОЗМОЖНОСТЕЙ, КОГДА ОСНОВНАЯ ПРОБЛЕМА — БРЕД

Джонатан — мужчина средних лет. Он живет один в большом городе. Большую часть времени он бездействует, мало гуляет. Тем не менее он приветлив с теми, кто приезжает к нему, прежде всего — с членами работающей с ним терапевтической команды. Он часто смотрит комедийные сериалы 1960-х. Джонатан дает всем гостям понять, что он Бог — доброе существо, которое раздает еду и вещи, чтобы помочь другим. Когда Джонатана спрашивают, нужно ли ему что-нибудь, он отвечает: «Нет, не волнуйтесь, я Бог. Мне не нужно питаться, потому что я Бог». Все разговоры сводятся к этому утверждению, и это, конечно, затрудняет специалистам работу. Джонатан принимает лекарства, которые ему дают. Когда участники терапевтической команды спрашивают, чего еще Джонатан хотел бы в своей жизни, он отвечает: «Я в порядке, потому что Бог служит другим».

Бред — это убеждения, которые яростно оспаривают окружающие. Родным, знакомым и даже специалистам эти убеждения кажутся безнадежно (а иногда и удручающе) ложными. Однако для тех, кто придерживается этих убеждений, это истины важные, определяющие мир. Никто не любит, когда ему говорят, что он бредит. Такое разделение легко приводит к конфликту или тупиковой ситуации. Человек попадает в изоляцию из-за этих убеждений, поскольку окружающие считают, что он не в своем уме. Что тут можно сделать?

В этой главе мы описываем подход, который позволяет избежать конфликтов и в конечном счете дает каждому — клиенту, его близким и специалистам, которые с ним работают, — возможность получить желаемое. Сначала рассмотрим ситуацию

изнутри. Мы увидим, что оценка убеждений дает нам хорошее понимание того, что человек ценит и чего хочет в своей жизни. Расширение возможностей возможно, если начать воплощать эти смыслы в повседневной жизни и по ходу формулировать позитивные выводы.

В психиатрической литературе используется определенная классификация убеждений, обозначаемых как бред. Мы сосредоточимся на двух категориях бреда: на убеждениях, которые компенсируют чувство неадекватности (их часто называют «бред величия»), и убеждениях, связанных с уязвимостью, угрозой и безопасностью (их часто называют «параноидальными»; Kiran & Chaudhury, 2009). Стратегия будет зависеть от того, с каким именно типом убеждений мы работаем. В каждом случае мы рассматриваем выражаемую потребность — в контроле, чувстве ценности, связи с другими людьми, цели, безопасности — и альтернативные способы удовлетворения этой потребности.

БРЕД ВЕЛИЧИЯ И РЕЖИМ ГРАНДИОЗНОСТИ

Как это выглядит

Я был в больнице, когда впервые это осознал — кажется, что-то не так. Меня выгнали из футбольной команды, выгнали из школы, близкие отrekliсь от меня. Говорят, я заболел и должен принимать таблетки. Но это не может быть правдой.

Все меня любят. Я всегда знал, что я — особенный. Не просто особенный! Я же Брюс Ли, черт возьми! Самый могущественный человек в мире. Лучший боец. Защитник слабых.

Врач говорит: Брюс Ли мертв. Но эти слова лишь заставляют меня показать ей, насколько я крут. Я улыбаюсь, играя мышцами в коридоре и выполняя движения кунг-фу. Все меня любят. Я лучший на свете.

Распространенные убеждения, лежащие в основе грандиозных заблуждений:

Представления о себе

- ✓ Я неспособный.
- ✓ Я неадекватный или неполноценный.
- ✓ Я сломлен.
- ✓ Я бесполезен.
- ✓ Я тупой.

Представления о других

- ✓ Я не нравлюсь людям, или им на меня плевать.
- ✓ Люди не уважают меня и отвергают меня.

Представления о будущем

- ✓ Будущее безнадежно.
- ✓ Я никогда не сделаю ничего ценного.

Как понимать бред величия (грандиозные убеждения)

Учитывая важность этих убеждений в жизни человека и бессмысленность конфликтов, нужно действовать осторожно. Имейте в виду: следует сосредоточиваться только на убеждениях, которые не дают человеку нормально жить, строить отношения с другими людьми, достигать важных целей. Иногда эти убеждения могут входить в противоречие с законом, что может вызвать дальнейшую изоляцию и отдаление от общества.

Бред величия связан с чувством неудовлетворенности (Beck et al., 2019; Knowles, McCarthy-Jones, & Rowse, 2011). Все не так, как должно быть, — человек не достиг того, чего, по его мнению, должен, и другие, похоже, не ценят его. За грандиозными идеями могут стоять такие убеждения, как «я ничего не стою», «я ничтожен» или «я сломлен», «меня не уважают», «ко мне все равнодушны» или «меня не любят», «я никогда ничего не добьюсь», «я никогда не смогу сделать ничего стоящего» или «я всегда буду бесполезным куском дерьма».

Эти негативные представления вызывают неприятные и неудобные эмоции. Бред величия компенсирует чувство неполноценности. Ужасные чувства и идеи заменяются великими чувствами и идеями, и человек входит в более комфортный для себя режим. Как говорится, «хорошо быть королем». Масштаб проблемы помогает понять, как чувствует себя человек. Представляете, насколько ему должно быть плохо, если надо стать Богом, чтобы почувствовать себя хорошо?

Проанализировав бред величия, можно создать представление о том, что этот человек ценит и чего хочет в своей жизни. Можно начать с того, чтобы задать себе вопрос: «Что хорошего в том, чтобы быть Богом или членом королевской семьи?» *Если я — Бог, то я очень важен. Другие люди обращаются ко мне за помощью, они слушают меня, это я создал этот мир. Если я член королевской семьи, то я нахожусь на вершине социальной лестницы. Люди прислушиваются к тому, что я говорю, они уважают меня, смотрят снизу вверх.* В обоих случаях мы видим проявление чувства социальной значимости и выполненного долга. Не обязательно, чтобы все эти ценности были важны для человека, хотя, скорее всего, какие-то из них будут важны — одна или несколько. Нетрудно догадаться, что в глубине души человек чувствует себя ничтожным, неспособным и очень одиноким.

Вы можете использовать такой тип мысленных экспериментов для каждой идеи грандиозности — быть известным человеком или его близким, владельцем спортивного клуба или бизнеса, изобретателем важного открытия, автором значимой книги или песни. От полученных в ходе такого анализа данных и нужно отталкиваться в работе. Вы будете понимать, каковы ценности человека, какие позитивные убеждения можно активизировать и какие негативные убеждения подпитывают бредовое убеждение.

Когда вы наладите отношения с этим человеком, то можете прямо задать вопрос: «Что самое лучшее в _____?» и уточнить ваше понимание смысла.

Команда, работающая с Джонатаном, начинает понимать его, задавая себе вопрос: «Что хорошего в том, чтобы быть Богом?» У специалистов есть несколько идей:

- Бог всем нравится.
- Бога слушают.
- Бога уважают.
- Бог делает добро для всех.

Быть Богом — это легкий способ общаться с людьми. Успех гарантирован всегда, поскольку Бог в высшей степени привлекателен и никогда не терпит неудач. Раздавать людям еду и быть добрым с ними — это способы стать полезным для других, хорошим человеком. Наблюдая за всеми этими проявлениями, можно сделать вывод, что на деле Джонатан чувствует себя некомпетентным и никчемным и его жизнь пропитана невыносимым одиночеством.

И действительно, одиночество здесь очень важно. Чем более одиноким Джонатан себя чувствует, тем сильнее ему нужно быть Богом. Чем более неполноценным он себя чувствует, тем больше ему нужно говорить людям, что он Бог, и дарить им подарки. Терапевтическая команда предполагает, что невольно активирует режим грандиозности Джонатана во время каждого визита. Он видит специалистов как «людей, приходящих к Богу», он снисходит до них и заявляет, что ему не нужна никакая помощь. Команде нужно получить доступ к адаптивному режиму Джонатана, при этом не задевая его уязвимости, связанные с убеждениями в неполноценности и неспособности. Проблемы Джонатана и связанные с ними убеждения отражены на рис. 8.1.

Проблемы	
Текущее поведение / проблемы: ● Считает, что он Бог. ● Находится в изоляции. ● Бездействует. ● Раздает вещи. ● Не принимает пищу	Убеждения, лежащие в основе проблем: ● Я один. ● Другие бросили меня. ● Если вы действительно хороши, люди вас не бросят. ● Я не могу делать что-то, пока у меня не будет на это энергии. ● Я в опасности, поэтому я должен оставаться внутри этого

Рис. 8.1. Первоначальная Карта восстановления Джонатана

ЧТО ДЕЛАТЬ ДЛЯ РАСШИРЕНИЯ ВОЗМОЖНОСТЕЙ

Доступ к адаптивному режиму

Как только вы поймете истинное значение этих устойчивых убеждений, то сможете перейти к адаптивному режиму. Каждый раз, когда вы делаете что-то вместе с человеком, активизируются его позитивные представления о себе и других. На них можно обратить внимание. Начинать лучше с действий, которые связаны с межличностными контактами, поскольку они с меньшей вероятностью активируют режим грандиозности. Возглавлять клуб для прогулок, рассказывать о приготовлении какого-то блюда, выбирать музыку — все эти действия показывают, что человек может внести свой вклад, быть полезным. Убеждения, которые могут возникнуть в этом контексте: «Я способный», «Я могу приносить пользу другим» и «Других людей интересует то, что я говорю».

Специалист встречается с Джонатаном, чтобы попробовать новый прием. Надеясь получить доступ к адаптивному режиму, она спрашивает Джонатана о его интересах. Тот отвечает невнятно, говорит что-то вроде «Бог интересуется всеми своими творениями». Тогда специалист включает музыку. И вдруг успех! Оказывается, Джонатан любит слушать музыку. Он поет и танцует вместе со специалистом. Энергии в его действиях все больше, Джонатан улыбается. Он становится более разговорчивым, рассказывает о песне, певце и о том, когда вышла запись. И в это время ни разу не говорит, что он Бог. Полученный результат можно в дальнейшем развить — приятные занятия в обществе других людей помогают войти в адаптивный режим.

Включение адаптивного режима

Важны предсказуемость и регулярность полезных действий. Важно, чтобы у человека были новые возможности увидеть себя способным и приносящим пользу. Предсказуемость также помогает чувствовать контроль и противостоять негативным ожиданиям. Когда позитивный опыт достигает пика, обратите

внимание на то, насколько хорошо вы себя чувствуете. Подчеркните, какой вклад в это внес ваш подопечный. Если упражнение помогло вам, поделитесь: «Вы действительно хорошо нас этому научили. Вы очень полезны, не так ли?» Затем можно спросить, что это все значит для человека: «Хотели бы вы делать это чаще? Может быть, вы еще как-то хотите помогать людям?»

Повторяющийся позитивный опыт активизирует адаптивный режим и помогает человеку ощутить свою подлинную важность. Необходимость компенсировать чувство собственной неполноценности снимается, и вероятность, что человек начнет бредить, становится меньше. В итоге доверие укрепитя, человек сможет открыто рассказать вам о своих устремлениях, и вы сможете вывести совместную работу на новый уровень.

После первоначального успеха с Джонатаном терапевтическая команда настраивает постоянное и предсказуемое общение с ним, чтобы активизировать его адаптивный режим. Во время следующей встречи Джонатан в компании специалиста слушает музыку, гуляет, танцует. На прогулке они сталкиваются с соседями Джонатана. Член терапевтической команды комментирует: «Приятно познакомиться с соседями, вам нравится их видеть? Вы когда-нибудь разговаривали с ними? Было бы весело поговорить с ними в течение недели?» Джонатан смеется и соглашается.

В течение следующих нескольких недель активность постепенно наращивается. Каждая встреча начинается с совместного прослушивания музыки и танцев и заканчивается прогулкой по парку возле дома. Затем к этому сценарию добавляются прогулки, чтобы вместе выпить кофе, а еще чуть позже — встречи с соседями за чашкой кофе. При этом специалист помогает Джонатану отмечать прогресс, говорит о ценности приятных занятий и установления контакта с другими людьми (см. рис. 8.2).

ДОСТУП К АДАПТИВНОМУ РЕЖИМУ И ЕГО ВКЛЮЧЕНИЕ	
Интересы / способы взаимодействия: ● Музыка (слушание, пение и танцы). ● Прогулки. ● Говорить о друзьях и помогать друзьям. ● Кофе	Убеждения, активизированные в адаптивном режиме: ● Я связан с другими людьми. ● Я равен им. ● Сохранение энергии

Рис. 8.2. Добавление интересов и убеждений в Карту восстановления Джонатана

По мере того как у Джонатана становится больше энергии, он все реже сообщает другим людям, что он Бог. Специалисты уверены, что для Джонатана важны отношения с людьми, общение.

Устремления и смыслы

Когда проблемой является бред величия, устремления становятся ключом к тому, чтобы помочь человеку. Личные ценности можно найти, проанализировав грандиозные идеи, возникшие у человека с диагнозом. Для этого достаточно задать себе вопрос, что ценного в том, чтобы быть Богом/императором/Брюсом Ли и т. д.

Научившись входить в адаптивный режим, нужно наращивать активность, чтобы человек мог почувствовать свою значимость, внести успешный вклад в какое-то дело и научиться доверять другим. Когда доверительный контакт установлен, нужно помочь человеку начать мечтать. Это будет мечта о лучшем «Я». Устремления рожают цели для ежедневных действий. Таким образом, ключевой смысл присутствует в каждом дне, и это помогает менять жизнь к лучшему.

Во время прогулки участник терапевтической группы спрашивает Джонатана о соседях. Джонатан соглашается, что заниматься чем-то с соседями лучше, чем одному. Потом они обсуждают возможность помогать соседям — например, вынести мусор или выгулять их собак. Джонатан полон энтузиазма. Он может представить, как это было бы хорошо. Ему нравится делать добро. Он соглашается поговорить об этом с соседями в день вывоза мусора.

Когда специалист вновь навещает Джонатана, тот очень взволнован. Он рассказывает, как помог двум своим соседям вынести мусор. Участник лечебной команды просит подробно описать, что Джонатан чувствовал в тот момент, о чем они говорили. Джонатан рассказывает и попутно приходит к выводу, что он помогает другим, что он хороший человек. Одна соседка попросила его присмотреть за своей собакой, пока она стирает белье. Возможности для включения адаптивного режима становятся шире.

На следующей прогулке Джонатан объясняет, как здорово помогать соседям — носить корзину с бельем и присматривать за собакой.

Специалист: Вы так много помогаете своим соседям. Что это говорит о вас?

Джонатан: Я помощник, а не больной человек.

Специалист: Бывали ли случаи, когда вы чувствовали это?

Джонатан: С друзьями.

Специалист: О, похоже, вы хотите помочь своим соседям, восстановить с ними связь. Я правильно понял?

Джонатан: Да.

Специалист: Вы хотите еще чего-нибудь?

Джонатан: Да, хочу увидеть своего старого друга, вернуться туда, где я жил раньше, завести девушку, жениться.

Эти желания становятся устремлениями. На них фокусируется терапевтическая команда в работе с Джонатаном, как показано на рис. 8.3.

УСТРЕМЛЕНИЯ	
Цели: ● Иметь друзей. ● Жениться. ● Иметь работу	Смысл достижения поставленной цели: ● Я могу общаться с другими. ● Я буду в отношениях с людьми и в будущем. ● Я способный. ● Когда я больше делаю то, что мне нравится, то чувствую себя лучше

Рис. 8.3. Добавление устремлений в карту восстановления Джонатана

Актуализация адаптивного режима — переживание состояния лучшего «Я»

Когда человек верит в то, что он — грандиозная фигура, для него в этом есть смысл. Развив устремления, которые реализуют ту же самую ценность, мы получаем больше возможностей для значимых действий. Успех порождает успех, и адаптивный режим расширяется, заполняя большую часть жизненного пространства человека. Никакое действие не может здесь быть слишком маленьким — например, если человек хочет быть социальным работником, смысл этого желания может заключаться в помощи другим людям. Этого можно добиться где угодно: можно помочь соседям, родственникам, сотрудникам лечебного учреждения и т. д. Это будет первый шаг на пути к важной цели.

Проведите мозговой штурм с вашим клиентом. В сложившейся ситуации могут быть какие-то ограничения для определенных действий, но это не должно вас останавливать. Позвольте себе проявить творческий подход. Есть бесчисленное множество способов поработать со смыслом устремления

Первый шаг к воссоединению со старыми друзьями — это отправиться в ту часть города, где они живут. Член терапевтической команды поехал туда на автобусе вместе с Джонатаном. Возвращение в знакомые места сильно повлияло на Джонатана. Его речь стала четкой и оживленной. Он показывает специалисту знакомые уголки и рассказывает подробные интересные истории об этой части города и своей жизни в нем. Джонатан явно получает удовольствие, вспоминая о своих старых друзьях, по-видимому, эти разговоры активируют позитивные убеждения. Команда добавляет новые идеи в Карту восстановления (см. рис. 8.4).

ПОЗИТИВНЫЕ ДЕЙСТВИЯ И РАСШИРЕНИЕ ВОЗМОЖНОСТЕЙ	
Текущие стратегии и вмешательства: 1. Слушать музыку и гулять вместе, пусть Джонатан представит члена команды соседу. 2. Планирование занятий и идеи, как проводить время между занятиями. 3. Оценить уровень энергии до и после совместного прослушивания музыки и других занятий	Убеждения / устремления / смыслы / задачи: 1. Убеждения, которые касаются отношений с другими людьми. 2. Создать модель того, как социальные связи будут возникать в дальнейшем; способность взаимодействовать с другими. 3. Убеждение «нужно ждать, когда у меня появится энергия, прежде чем что-то делать»

Рис. 8.4. Добавление стратегий и позитивных действий в Карту восстановления Джонатана

Когда приходит время отправляться в путь, Джонатан предлагает идеи для следующей поездки: называет места, где можно поесть, и друзей, которых стоит посетить. В конце визита Джонатан предлагает самый удобный автобус, чтобы специалист, который его сопровождал, мог быстрее добраться домой.

Со временем Джонатан расширяет круг общения, добавляя новых и старых знакомых. Он устраивает встречи со старыми друзьями и ходит к ним в гости, восстанавливая отношения. Помогая людям и восстанавливая связь со старыми друзьями, он получает больше энергии и расширяет свое жизненное пространство. Во время

следующих визитов специалист чаще застает Джонатана в адаптивном режиме. Он все реже говорит о том, что он Бог, перестает раздавать свою еду и имущество, выглядит и чувствует себя все лучше.

Усиление адаптивного режима — повышение жизнестойкости

Когда вы выполняете позитивные действия, которые раскрывают скрытый смысл устремлений, нужно дать людям возможность сделать выводы о своих сильных сторонах. Менять мир к лучшему, быть хорошим человеком — вот суть лучшего «Я». Достижение прогресса на пути к цели — еще одна сильная сторона. Эта способность подтверждает, что у человека есть возможности, что он может проявлять настойчивость, когда дела идут не очень.

Мы можем помочь нарастить жизнестойкость, поскольку знаем ситуации, которые включают нежелательные эффекты — ситуации, когда человек чувствует себя неуверенно, когда его отвергают. Жизнестойкость может проявляться в форме убеждений вроде «Я хороший человек», «Не всем вы должны нравиться» и «Я могу что-то изменить». Так происходит «декатастрофизация» неудач: «Если я буду продолжать, то все сделаю правильно» и «Даже если это не сработало, я все равно добьюсь успеха».

По мере того как Джонатан становится все более активным, терапевтическая команда, работающая с ним, постоянно обращает его внимание на значение полученного опыта. Он приходит к выводу, что чувствует себя лучше, когда занимается тем, что ему нравится, вместе с другими людьми. Он приходит к выводу, что может что-то изменить, и другие ценят его. Когда его спросили, хочет ли он раздавать вещи, он объясняет, что помогает людям иначе. На рис. 8.5 показана завершенная Карта восстановления Джонатана.

КАРТА ВОССТАНОВЛЕНИЯ	
Доступ и включение адаптивного режима	
Интересы / способы взаимодействия: ● Музыка (слушание, пение и танцы). ● Прогулки. ● Говорить о друзьях и помогать друзьям. ● Пить кофе	Убеждения, активизированные в адаптивном режиме: ● Я связан с другими людьми. ● Я такой же, как и остальные. ● Экономия энергии
Устремления	
Цели: ● Иметь друзей. ● Жениться. ● Иметь работу	Смысл достижения поставленной цели: ● Я могу общаться с другими. ● Я буду с ними на связи и в будущем. ● Я способный. ● Когда я больше делаю то, что мне нравится, я чувствую себя лучше
Проблемы	
Текущее поведение / проблемы: ● Считает себя Богом. ● Находится в изоляции. ● Бездействует. ● Раздает вещи. ● Не принимает пищу	Убеждения, лежащие в основе проблем: ● Я один. ● Меня бросили. ● Если вы действительно хороший, люди вас не бросят. ● Я не могу делать что-то, пока у меня не будет на это энергии. ● Я в опасности, поэтому я должен оставаться «закрытым»
Позитивные действия и расширение возможностей	
Текущие стратегии и вмешательства: 1. Слушайте музыку и гуляйте вместе, пусть Джонатан представит члена команды соседу. 2. Планирование следующих занятий, планы того, как он может проводить время с людьми между занятиями. 3. Оцените уровень энергии до и после совместного прослушивания музыки и других занятий	Убеждения / устремления / смыслы / задачи 1. Убеждения, связанные с отношениями. 2. Создание модели того, как социальные связи будут возникать в будущем; способность взаимодействовать с другими. 3. Убеждение «нужно ждать, когда у меня появится энергия, прежде чем что-то делать»

Рис. 8.5. Заполненная Карта восстановления Джонатана

ПАРАНОИДАЛЬНЫЕ УБЕЖДЕНИЯ И РЕЖИМ БЕЗОПАСНОСТИ

Уэйн — мужчина средних лет. Он держится особняком и никого не пускает в свою квартиру. Когда члены терапевтической команды стучат в дверь, он громко кричит на них, требует, чтобы они перестали его травить. Он обвиняет специалистов в том, что они совершают насилие над людьми, и строит планы их уничтожения. Уэйн защищает людей, которых воспринимает как более слабых и которые, по его мнению, находятся в опасности из-за того, что с ними работают врачи. Особенно он не доверяет психиатру — «организатору отравлений, изнасилований и убийств». Команда Уэйна не может попасть к нему в дом, поскольку это небезопасно.

Распространенные убеждения, которые могут быть скрыты за параноидальными бредовыми идеями

Убеждения, которые связаны с представлениями о себе

- ✓ Я беспомощен.
- ✓ Я слабый/уязвимый.
- ✓ Я не защищен.
- ✓ Я ничего не контролирую.
- ✓ Я некомпетентен.

Представления о других

- ✓ Люди ненадежны.

Представления о мире/о будущем

- ✓ Мир — опасное место.
- ✓ Будущее ужасно.
- ✓ От будущего нечего ждать.

Как это выглядит

Я необычный человек. Я забочусь о всеобщем благе. Так много плохих людей. Это вообще не кажется справедливым. Я им не нравлюсь. Я это слышу, когда они что-то бормочут, вижу по их лицам. Я прячусь в своей комнате, осторожно выглядываю из окна. Номера автомобилей — тоже их рук дело. КРУГ — это значит «Колесо Разрежет Убитую Голову». Убитую. Они хотят убить меня. Скоро. Они присылают изображения банды, которая меня избивает. Это ужасно. Я не могу выбросить это из головы. Это больно. Я чувствую, как они хватают меня за шею и душат.

Еда странная на вкус. Может быть, она отравлена? Я не могу это есть. Я уже несколько дней не ем. Я хочу покончить с обидчиками, нанести ответный удар, борьба не на жизнь, а на смерть.

Как относиться к параноидальным идеям

С паранойей связана тревога. Параноик чувствует, что он не в безопасности. Мир угрожает ему, у людей плохие намерения, беды не миновать (Bentall, Corcoran, Howard, Blackwood, & Kinderman, 2001; Freeman, 2007; Freeman & Garety, 2014). Чувствуя себя уязвимым, человек сомневается, что надвигающаяся катастрофу можно предотвратить. Он переходит в режим безопасности и проверяет все вокруг, ища признаки угрозы и заговора. Люди с подобными проблемами закрываются, отказываются выходить на улицу, отказываются от еды. Они повсюду находят опасность, никому не могут доверять. Как сказал один человек, переживший это: «Паранойя — это как быть похороненным заживо».

Мы ясно видим, что человек ценит безопасность. Но попытки сохранить ее могут очень затруднить жизнь, поскольку человек оказывается в изоляции и страдает. Главное, что мы видим здесь, — это уязвимость, высокая потребность в контроле и неспособность его обеспечить (Beck et al., 2019). Человек может думать: «Я уязвим», «Я слаб» или «Я беспомощен», «Другие отвергают меня», «Другие не заслуживают доверия» или «Окружающие причинят мне вред» и «Мир опасен», «Я никогда не буду в безопасности» или «Мое будущее безрадостно».

Разобравшись с тем, что человек переживает в этом состоянии, вы можете спросить: «Что наталкивает этого человека на мысли о плохом? Как он это переживает? Может быть, у него сжимается горло? Его тошнит? Сердце бешено колотится?» Эта информация будет полезна и в целом для понимания, и для того, чтобы более конкретно выразить сочувствие — это повысит доверие. Планируя помощь, нужно ориентироваться на два основных момента: ослабить беспокойство и активизировать позитивные убеждения.

Специалисты, работающие с Уэйном, начинают думать о том, как они могли бы с ним сотрудничать. Кажется, он чувствует, что вокруг сплошные опасности. Если он не пустит специалистов в квартиру, это может дать ему временное облегчение — ему кажется, что он защищен, что он контролирует ситуацию. Идея «меня хотят отравить» базируется на его представлении о других людях — «меня так сильно не любят, что хотят убить». Откуда он знает, что его еда отравлена? Наверно, это потому, что она странная на вкус. Возможно, она кажется такой из-за чрезмерной сосредоточенности Уэйна на опасностях. Первоначальное понимание проблем Уэйна отображено на рис. 8.6.

ПРОБЛЕМЫ	
Текущее поведение / проблемы: ● Считает, что члены команды замышляют против него недоброе. ● Не пускает специалистов к себе домой	Убеждения, лежащие в основе проблем: ● Другим людям нельзя доверять. ● Я в опасности

Рис. 8.6. Первоначальная Карта восстановления Уэйна

Чтобы понять, каково лучшее «Я» Уэйна, команда анализирует его поведение в разных ситуациях. Специалисты замечают, что Уэйн бывает в лучшей форме, когда помогает своему старому соседу. Находясь в больнице, Уэйн помогает людям, которым трудно передвигаться по коридору. Также кто-то рассказывает, что Уэйн раньше любил играть в баскетбол. Все эти данные учитываются, на их основе строится стратегия следующих сеансов.

Что делать — расширение возможностей

Доступ к адаптивному режиму

Первой задачей будет создать доверительный контакт, который поможет человеку почувствовать комфорт и безопасность. Именно для этого и создан доступ к адаптивному режиму.

Вначале может быть непонятно, с чего начинать. Если вы знаете какие-то интересы человека, это дает вам возможность быстрого старта. Например, пусть это будет музыка, пение, танцы, просмотр забавных видеороликов или спортивные передачи. Пробуйте разные подходы, еще и еще. Пробуя, мы ничего не теряем.

Особенно эффективной стратегией может оказаться обсуждение той или иной области знаний с человеком и обращение к нему за советом. Это помогает наладить связь и вместе с тем дает человеку ощущение контроля. Когда человек находится в адаптивном режиме, он больше чувствует себя частью сообщества и меньше беспокоится.

У адаптивного режима много преимуществ для человека, который испытывает параноидальные убеждения. Это временно выводит его из режима безопасности. Он чувствует себя лучше, менее тревожно. Позитивный опыт стимулирует более позитивные убеждения о других. Новые убеждения вроде «У меня есть что-то общее с другими» или «Я могу научить свою команду» опровергают привычные подозрения в адрес окружающих.

Специалисты помнят, что предлагать Уэйну помощь небезопасно — он протестует. Но похоже, что сам он не против помогать другим. Участники команды решают попросить Уэйна о помощи. Они стучат в дверь.

Специалист: Привет, Уэйн, я не очень хорошо разбираюсь в этой турнирной сетке. Не могли бы вы мне с этим помочь?

Уэйн: [начинает кричать]... Эх ты, лузер... (*открывает дверь*)... Покажи мне... Неси это сюда.

Уэйн довольно хорошо разбирается в спорте и турнирных таблицах. Он теплый и щедрый, он помогает работать с таблицами. Специалист благодарит его и извиняется за то, что не разбирается в таблицах. Уэйн широко улыбается и говорит: «Это неважно. У тебя же есть я. Приходи в любое время».

После успешной встречи и доступа к адаптивному режиму команда обновляет Карту восстановления Уэйна (см. рис. 8.7). Разрабатывается план будущих встреч.

Включение адаптивного режима

Как только у вас появится зацепка, нужно развить ее, чтобы сделать активность регулярной. Очень помогают социальные роли, предполагающие лидерство. Если человеку нравится готовить, может быть, он научит этому других или поделится рецептами? Если он любит спорт, может ли он помочь разобраться в турнирной таблице? Может быть, он может вести занятия? Если человек верующий, может быть, он поделится мудрыми цитатами из духовных книг в начале собрания?

Эта работа позволяет людям преодолеть подозрительность и недоверие, снимает переживания, связанные с безопасностью. Во время занятий вы можете обратить на это внимание. Отметив, как человек полезен для других, обсудите с ним, что это значит для него. Человек может долго быть оторван от общества из-за своего страха. Но ему можно помочь преодолеть этот страх и стать тем, кем он всегда хотел быть.

В некоторых случаях лучше всего поработать с отношениями, в которых человек чувствует себя уязвимым, стоящим ниже других в социальной иерархии. Часто в центре внимания находится медицинский работник или члены лечебной бригады. Приобретение совместного опыта уравнивает, создает условия, чтобы избавиться от недоверия. Это может выглядеть по-разному. Если доктор чему-то научится у человека с диагнозом — например, играть в карты или говорить на иностранном языке, — это позволит установить доверительные отношения.

ДОСТУП К АДАПТИВНОМУ РЕЖИМУ И ЕГО ВКЛЮЧЕНИЕ	
Интересы / способы взаимодействия: ● Турнирная таблица. ● Играть в баскетбол. ● Помогать другим	Убеждения, активизированные в адаптивном режиме: ● Я способный. ● Я могу контролировать то, что происходит

Рис. 8.7. Добавление интересов и убеждений в Карту восстановления Уэйна

Следующий специалист, приходящий к Уэйну, использует тот же подход, что и предыдущий, — просит помощи с турнирными таблицами. Уэйн отвечает: «Да что не так со всеми вами?.. Хорошо... Заходите». Вновь происходит теплая встреча, продуктивная беседа, Уэйн приглашает специалиста приходить еще. Третий специалист приходит и спрашивает совета по поводу организации встречи персонала в неформальной обстановке.

Специалист: Я должен организовать вечеринку. Я не знаю, что делать. Не очень силен в таких вещах.

Уэйн: *(открывая дверь)* Для чего? День рождения? День отдыха? Вечеринка в честь рождения ребенка?

Специалист: *(входит)* В честь скорого рождения ребенка.

Уэйн: Вы должны проверить, что в меню нет блюд, которые нельзя есть беременной женщине. Вы в курсе, что им многого нельзя?

Специалист: Ого, я этого не знал. Спасибо.

Уэйн: Хорошо, что у вас есть я. Какие игры думаете включить в сценарий?

Каждую неделю к Уэйну приезжают разные специалисты: двое разговаривают о спорте, а один планирует вечеринку по поводу будущего рождения ребенка. Уэйн оттаивает. Однажды беседы о спорте переходят в игру в баскетбол, Уэйн играет со специалистом. Он весело проводит время, шутит.

После нескольких походов на спортивную площадку участник терапевтической команды упоминает, что психиатр хочет научиться лучше играть в баскетбол. Будет ли Уэйну интересно в следующий раз встретиться с ним на площадке и помочь? Уэйн соглашается, несмотря на зародившееся подозрение.

Как только вы задействовали адаптивный режим, нужно обратить внимание на то, как он повлиял: «Вы так мне помогли, вы это заметили?» или «Похоже, когда мы делаем это, вы не чувствуете такого сильного стресса, как раньше, верно? Может, нам стоит сделать это снова?» или «Вы научили доктора играть. Что это значит для вас?» Эти вопросы усиливают позитивные убеждения.

Иногда человек может проявлять сильное возбуждение из-за боязни пострадать или оказаться в опасности. Он может отказаться от позитивных занятий. В этой ситуации вам нужно продемонстрировать понимание и сочувствие. Представьте, как бы вы себя чувствовали, если бы верили, что вам сейчас причинят вред. Вы можете сказать: «Думаю, я бы испугался. Вы боитесь?» Понимание может улучшить связь, уменьшить негативные эмоции. Более подробное описание метода STEER (резюмирование, проверка, эмпатия, расширение возможностей и изменение фокуса внимания) можно найти в главе 11.

Устремления и смыслы

Устремления обеспечивают адаптивному режиму устойчивость. Когда человек в основном придерживается негативных убеждений о себе и других и постоянно переживает за свою безопасность, нужно учитывать, что он стремится сделать этот мир лучше. Нормальные ценности человека поглощены обостренным чувством неуверенности и надвигающейся опасности, но найти устремления, которые помогут сделать мир лучше, можно. Например, это может быть желание вступить в брак. Или желание стать защитником обездоленных. Может быть, человек хочет стать шеф-поваром или ухаживать за животными. Вариантов множество. Ключ в том, чтобы помочь человеку начать мечтать. У него должна появиться яркая идея, которая его взволнует, станет его миссией и на которую он может ориентироваться, выстраивая по-новому свою жизнь.

В работе с Уэйном мы видим очевидный прогресс. Он приветствует специалистов у дверей и выходит поиграть в баскетбол и перекусить. Удалось сформировать сильную связь. Специалисты спрашивают Уэйна, как он хотел бы помочь людям. Он рассказывает о том, насколько важны дети и как они не получают должной поддержки. Уэйн хочет защищать детей. Он не раз оказывался бездомным и поэтому хочет возглавить благотворительное движение. Кроме того, он мечтает учить детей играть в баскетбол. Когда участники терапевтической команды просят

его представить, каково это — быть тренером по баскетболу, он представляет себе фото с улыбающимися детьми и большой кубок (см. рис. 8.8)

УСТРЕМЛЕНИЯ	
Цели: ● Работать тренером по баскетболу. ● Защита интересов бездомных и детей	Смысл достижения поставленной цели: ● Я способный. ● Я хороший / полезный человек. ● Я могу контролировать то, что происходит

Рис. 8.8. Добавление устремлений в Карту восстановления Уэйна

Актуализация адаптивного режима — лучшее «Я» приходит на смену беспокойству о безопасности

Помня о цели, люди могут каждый день чувствовать себя хорошо. Быть хорошим человеком, который делает мир лучше, быть тем, кто контролирует собственную жизнь, — это приятно. На этом этапе у человека есть два пути к позитивным действиям: делать шаги к реализации цели и ежедневно делать что-то, что связано со смыслом устремления.

Жить своей целью может быть увлекательно, особенно для человека, который долгое время провел в изоляции и бездействии. Вы можете сотрудничать с ним, чтобы спланировать действия, которые помогут двигаться вперед и делать позитивные выводы.

Уэйн начал жить активной жизнью. Расписание встреч приходится менять, потому что он очень занят. Он участвует в волонтерском движении, участвует в работе бесплатных столовых и приютов. Не забыт и баскетбол — Уэйн начинает ходить в местный центр отдыха, чтобы помогать тренерам.

Затем Уэйн начинает сбор подержанной одежды для нуждающихся. Его график становится все более насыщенным. Он размещает в интернете объявления о сборе одежды, находит в сообществе других людей, которым это интересно. Они начинают встречаться в кофейнях, размещают рекламные плакаты

в разных местах и получают разрешение поставить ящики для пожертвований в местной библиотеке и банке. Уэйн и специалисты, работающие с ним, начинают обсуждать возможность его ухода из терапии, потому что он уже очень занят. Специалисты шутят, что Уэйн их увольняет. Раздел позитивных действий Карты восстановления показан на рис. 8.9.

ПОЗИТИВНЫЕ ДЕЙСТВИЯ И РАСШИРЕНИЕ ВОЗМОЖНОСТЕЙ	
Текущие стратегии и интервенции: 1. Быть волонтером в восстановительных центрах. 2. Помогать в столовых. 3. Продолжить сбор одежды	Убеждения/устремления /смыслы/ задачи: ● Убеждения, касающиеся связи с другими людьми. ● Убеждения о способности помочь другим

Рис. 8.9. Добавление стратегий и позитивных действий в Карту восстановления Уэйна

Усиление адаптивного режима — повышение жизнестойкости

В процессе работы будут возникать трудности. Полезно помнить о скрытых факторах, которые вновь запускают режим «пациента». Три важных примера — неуважение (истинное или мнимое), отказ или проблемы контроля. Вы можете помочь человеку предвидеть нежелательные события и быть готовыми к ним. Например, вы можете спросить: «Есть ли что-то, что может оказаться сложным на вашем пути?» Специалисты могут называть беспокойство, сообщение о том, что они не могут вступить в какую-то организацию, или необходимость находиться рядом с людьми, с которыми трудно ладить.

Ролевые игры могут помочь человеку понять, что он способен справиться с неуважением или отказом. Спросите: «Что можно сделать в этой ситуации? Каковы варианты? Может, разыграем такую сцену?» Проигрывая каждый сценарий, вы повышаете уверенность. Спросите: «Это вас приближает или отдаляет к тому, кем вы хотите быть?» Поддержите человека, дайте ему возможность сделать вывод, что сильный — тот, кто контролирует

ет свои действия. Такой подход поможет не воспринимать любую неудачу как катастрофу.

Жизнь — это бесконечный процесс обучения. Неудачный опыт — тоже опыт. Такая позиция защищает от перехода в режим «пациент», когда что-то идет не так. Уверенность в своей устойчивости помогает поддерживать то хорошее, на чем основаны ключевые устремления.

Участники терапевтической команды присоединяются к Уэйну во время прогулок, помогая ему сделать выводы о его успехах.

Специалист: Учитывая всю помощь, которую вы оказываете людям в столовой, центре отдыха и магазине одежды, что можно сказать о вас?

Уэйн: Я хороший человек

Специалист: Насколько сильно вы в это верите?

Уэйн: Очень.

Специалист: А как люди к этому относятся?

Уэйн: Они меня ценят. Это облегчает им жизнь.

Завершенная Карта восстановления Уэйна показана на рис. 8.10.

КАРТА ВОССТАНОВЛЕНИЯ	
Доступ и включение адаптивного режима	
Интересы / способы взаимодействия: ● Турнирная таблица. ● Играть в баскетбол. ● Помогать другим	Убеждения, активизированные в адаптивном режиме: ● Я способный. ● Я могу контролировать то, что происходит
УСТРЕМЛЕНИЯ	
Цели: ● Тренерская работа. ● Защита интересов бездомных и детей	Смысл достижения поставленной цели: ● Я способный. ● Я хороший / полезный человек. ● Я могу контролировать то, что происходит

ПРОБЛЕМЫ	
Текущее поведение/проблемы: ● Считает, что врачи замышляют против него заговор. ● Не пускает специалистов к себе домой	Убеждения, лежащие в основе проблем: ● Людям нельзя доверять. ● Я в опасности
ПОЗИТИВНЫЕ ДЕЙСТВИЯ И РАСШИРЕНИЕ ВОЗМОЖНОСТЕЙ	
Текущие стратегии и интервенции: 1. Быть волонтером в восстановительных центрах. 2. Помогать в столовых. 3. Продолжить сбор одежды	Убеждения/устремления /смыслы/ задачи: 1. Убеждения, касающиеся связи с другими людьми. 2. Убеждения о способности помочь другим

Рис. 8.10. Заполненная Карта восстановления Уэйна

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ СООБРАЖЕНИЯ

Не обязательно ставить большие задачи

Режим безопасности может быть весьма пугающим. Человек считает себя кем-то особенным, чем-то бóльшим, чем другие люди, например божеством, членом королевской семьи или исключительно успешным человеком. Хотя этот режим компенсирует то, что человек чувствует себя плохо, действия в рамках терапии не обязательно должны быть грандиозными. На самом деле, то, что вы делаете, может быть совсем небольшим (например, прогулки, уход за животными), если это удовлетворяет соответствующую потребность.

Не пугайтесь, если вы станете частью убеждений клиента

Бывает, клиент включает работающих с ним специалистов в свою систему убеждений. Например, параноик может рассматривать терапевта как преследователя. Это не должно разрушать

ваши отношения — скорее, это знак, что надо вернуться к адаптивному режиму и постараться снова в него войти. Точно так же надо действовать, если человек с бредом величия считает, что вы от него зависите.

Другая стратегия — показать, что вы понимаете ценность того, что говорит человек. Можно сказать что-то вроде: «Похоже, то, что вы мне помогли, — это действительно важно для вас. А что во всем этом наилучшее?», а затем перефокусировать деятельность на удовлетворение потребности в этом «лучшем»: сосредоточиться на помощи, заботе, возможностях или на чем-то еще.

Не бойтесь того, чтобы быть «в сговоре» с клиентом

Когда вы демонстрируете понимание человеку, который бредит, это может выглядеть так, будто вы соглашаетесь с его идеями. Но в КТОВ мы выбираем третий путь — не согласие или несогласие с убеждениями человека, а понимание ключевых смыслов, которые стоят за ними. Мы раскрываем основные ценности («Что в этом самое лучшее?»), которые скрыты за этими убеждениями. Затем планируем и совершаем действия, которые помогут реализовать эти смыслы. Ваш вопрос «Как вы узнаете, что это происходит?» человеку с паранойей не значит, что вы с ним согласны. Это лишь показывает, что вы можете понять чувства, лежащие в основе этого убеждения (например, страх).

Это не сговор с клиентом. Вы не вникаете в бредовые утверждения и не оспариваете их (например, «И где деньги? Позвоним в банк»). Такие действия лишь порождают конфликт.

Комбинация параноидального бреда и бреда величия — не проблема

Встречается и комбинация разных видов бреда. Например, человек может считать себя Иисусом, которого преследуют. Или изобретателем, у которого крадут идеи и деньги. Вы сможете

получить доступ к адаптивному режиму человека через общую, значимую для него деятельность. Доверие, важные ценности, ощущение равенства — все это может развиваться по мере того, как вы активизируете адаптивный режим и определяете устремления. Таким образом, несколько проблем можно решить с помощью единственного вмешательства.

МУДРЫЕ СЛОВА

Примечание 8.1. УБЕЖДЕНИЯ И ТРАНСФОРМАЦИЯ ОБРАЗОВ: УДОВЛЕТВОРЕНИЕ ПОТРЕБНОСТЕЙ

Ощущение, что тебя контролируют, обесценивают или постоянно тщательно проверяют, может превращаться в конкретные убеждения, манию преследования или величия. Человек с подобными проблемами считает других враждебными, отвергающими и опасными. У него в голове могут жить яркие образы: машина, которая его «облучает», камеры, которые за ним следят, отравленная пища и т. д.

Источником этих переживаний является негативное восприятие себя и других: я — уязвимый и беспомощный, другие — враждебные, опасные. Все это запускает режим «пациента». Потребность в безопасности, отношениях с другими людьми можно удовлетворить и иначе, напрямую. Таким образом вы подтолкнете человека к адаптивному режиму. Бред величия, например, компенсирует чувство неполноценности. Зная об этом, можно использовать терапевтические стратегии и вернуть людям чувство собственной значимости, связь с другими людьми, ощущение безопасности.

РЕЗЮМЕ

- Стратегия работы с людьми, проблема которых — бред величия или параноидальный бред, основывается на понимании убеждений, лежащих в основе бреда, и поиске действий, которые удовлетворят потребность, связанную с этими убеждениями, нормальным способом.
- Отражение понимания смыслов или потребностей, важных для человека (например, быть оцененным, контролировать свою жизнь), улучшает контакт и снимает конфликты.

- Когда люди активны и находятся в адаптивном режиме, можно помочь им сделать позитивные выводы о себе, своих отношениях с другими и возможностях на будущее.
- Постоянно сотрудничайте с людьми, принимайте участие в делах, которые важны с точки зрения их устремлений. Помогите им сделать выводы, противоположные тем, что включаются в режиме «пациента».

Глава 9

РАСШИРЕНИЕ ВОЗМОЖНОСТЕЙ, КОГДА ОСНОВНАЯ ПРОБЛЕМА — ГАЛЛЮЦИНАЦИИ

Тэмми немногим больше 50 лет. Большую часть дня она проводит в постели, накинув одеяло на голову. Она деморализована тем, что слышит голоса. «Разве бабушки и дедушки лежат в постели весь день? Ты такая глупая, тебе, наверное, выдали диплом просто из жалости. Дьявол существует, и ты не сможешь изгнать его молитвами, даже если попытаешься. Это твоя вина, что Карен покончила с собой — она была твоей лучшей подругой!» Тэмми страдает из-за этих безжалостных голосов в своей голове. Она часто смотрит в никуда, не может поддерживать разговор дольше нескольких минут. Ее брат хочет взять под контроль ее финансы. Дочь не приводит внуков к Тэмми в гости. Голос в голове говорит: «Зачем им утруждать себя посещением — ты же ничего не делаешь!» Тэмми деморализована и из-за необходимости лечения — она опасается, что может наделать глупостей и что этот ужасный опыт ничто не может остановить.

Галлюцинации могут сбивать с толку. Пример галлюцинаций — когда человек слышит голоса умершего родителя, бога или дьявола. Или видит призраков. Или что-то чувствует — удушье, чьи-то прикосновения. (Американская психиатрическая ассоциация, 2013). Это личный опыт. Другие не могут слышать, видеть или чувствовать то, что видит, слышит и чувствует галлюцинирующий человек. Все это приводит к чувству глубокого одиночества. В то же время опыт галлюцинаций может быть захватывающим и очень увлекательным. Человек попадает в ловушку опыта, который является жизненно важным, но при этом отделяет его от всех остальных.

В этой главе мы рассматриваем, каково это — галлюцинации, как их понимать и что делать, работая с человеком, который пе-

реживает подобный опыт. Галлюцинации в основном становятся проблемой, когда они мешают человеку вести желаемый образ жизни. Изменение фокуса внимания на нормальную жизнь — самый действенный подход.

КАК ЭТО ВЫГЛЯДИТ

Нечто завладело моим вниманием. Откуда оно знает обо мне? Это очень стыдно. А то, что оно говорит про людей, которых я встречаю, — это так смущает! Они тоже это слышат? Трудно сказать. Я не могу удержаться от неприличного смеха на публике. Люди смотрят на меня как-то странно. Так что, возможно, лучше мне оставаться дома.

Я чаще остаюсь один, а этих сущностей становится больше, голоса звучат чаще и громче. Я их не вижу. Но они так же реальные, как мое сердцебиение. Контролировать их нельзя — они говорят что хотят и когда хотят.

Я чувствую себя неполноценным, бессильным, я в плену. Эти сущности знают обо мне все, знают все мои страхи. Они постоянно говорят, что другие люди меня ненавидят, что я кусок дерьма, ничего не стою, что я бесполезный. Они говорят. Мне лучше умереть — мир без меня станет лучше. Все это злит.

Сложно что-либо сделать. Я начинаю читать, а они говорят. Хочу позвонить другу, а они кричат. Я боюсь. Я перестая даже пытаться что-то изменить. Какой смысл?

Большинству людей, которые регулярно слышат голоса (8–10 % от общей численности населения), не был поставлен диагноз, и они ведут полноценную жизнь — работают, заводят отношения (Beavan, Read, & Cartwright, 2011; Romme & Escher, 1989). Более того, почти каждый человек когда-то испытывал галлюцинации, например, слышал свое имя в пустой комнате или как говорит кто-то, кого в комнате нет (Posey & Losch, 1984). Примечательно, что галлюцинации чаще возникают, когда вы

находитесь в одиночестве, в состоянии стресса или засыпаете (Delespaul, deVries, & van Os, 2002).

Как понимать галлюцинации

- ✓ Распространенные убеждения, связанные с галлюцинациями.
- ✓ Я не могу контролировать эти голоса.
- ✓ Голоса сильные.
- ✓ Голосам следует доверять.
- ✓ Голоса возникают извне.

Убеждения, лежащие в основе содержания галлюцинаций

Представления о себе

- ✓ Я неспособный.
- ✓ Я слабый/ранимый.
- ✓ Я какой-то не такой.
- ✓ Я ничего не стою.
- ✓ Я беспомощный.

Представления о других

- ✓ Люди угрожают.
- ✓ Люди осуждают.
- ✓ Люди знают все мои проступки.
- ✓ Люди не понимают меня.

Представления о будущем и мире

- ✓ Мир опасен.
- ✓ Это никогда не закончится.

Эти наблюдения говорят нам, что галлюцинации в целом — обычное дело. Это не обязательно психиатрическая проблема; многие люди слышат голоса и при этом могут жить нормальной жизнью. Проблемы начинаются, когда формируются определенные убеждения, связанные с галлюцинациями: вера

в то, что голоса приходят и уходят, когда им заблагорассудится, чувство беспомощности; мнение, что голоса являются надежным источником информации и поэтому к ним нужно прислушиваться, чтобы получить важные знания или избежать какой-то опасности (Beck et al., 2009; Chadwick, Birchwood, & Trower, 1996).

Эти убеждения могут вызывать тревогу. Человек может чувствовать себя беспомощным или начать сопротивляться, крича в ответ на голоса. Или слушать их целыми днями напролет. Или полностью им подчиниться и выполнять команды (Romme, Honig, Noorthoorn, & Escher, 1992).

Важно понять, что человек чувствует и что он делает, когда возникают галлюцинации. Еще один важный аспект — что говорят голоса. Часто они унижают и оскорбляют, пугают. Все это связано с негативными убеждениями человека — он может считать себя никчемным, злым и т. д. (Beck et al., 2019). Когда такие утверждения поступают из «внешнего» источника, который кажется надежным и могущественным, жизнь превращается в ад.

Зная, что именно сообщают голоса, мы сможем сосредоточиться на позитивных убеждениях, которые активизируются в момент общения с реальными людьми.

Тэмми полностью поглощена потоком негатива, который исходит от голосов, которые она слышит. Брат находит ей терапевта, и они вместе ходят на сессии. Терапевт Тэмми видит, насколько ей трудно рассказывать о происходящем, но она не скрывает того, что говорят голоса. Терапевт добавляет полученные данные в Карту восстановления Тэмми, как показано на рис. 9.1.

Тэмми уделяет так много внимания голосам, звучащим в ее голове, что не может общаться с реальными людьми. Первый шаг — укрепить ощущение близости с другими людьми, способность к общению. Для этого используются приятные совместные занятия. Такой подход открывает доступ к адаптивному режиму, дает Тэмми больше контроля над тем, что с ней происходит. У нее появляется энергия, чтобы поговорить о надеждах и планах на будущее. Раздел позитивных действий в Карте восстановления Тэмми показан на рис. 9.2.

ЧТО ДЕЛАТЬ — РАСШИРЕНИЕ ВОЗМОЖНОСТЕЙ ПУТЕМ ИЗМЕНЕНИЯ ФОКУСА ВНИМАНИЯ

Галлюцинации становятся проблемой, когда люди увязают в них и перестают жить нормальной жизнью. Нужно использовать стратегию, которая позволит переключить внимание с голосов на личные устремления и ценности. Мы называем этот процесс изменением фокуса. Это активный способ расширения возможностей — люди уходят от переживания своей неполноценности и слабости к переживанию своей ценности, силы и свободы. Представления о голосах меняются — они больше не контролируют ситуацию и вообще не заслуживают внимания.

ПРОБЛЕМЫ	
Текущее поведение / проблемы: ● Внимание к голосам. ● Изоляция и трудности с переключением внимания с голосов на реальность	Убеждения, лежащие в основе проблем: ● Я плохая бабушка. ● Я наделала глупостей, плохо. ● Лучше не будет. ● Я ничего не контролирую. ● Это никогда не прекратится, я ничего не могу сделать. ● Я тупая. ● Все, что плохо, — это по моей вине. ● Все, что я слышу, правда. ● Какой смысл что-то делать? Я все равно не в порядке. ● Я должна слушать голоса, потому что они говорят правду. ● Моя семья уже отняла у меня все (контроль), зачем что-то делать?

Рис. 9.1. Первоначальная Карта восстановления Тэмми

ПОЗИТИВНЫЕ ДЕЙСТВИЯ И РАСШИРЕНИЕ ВОЗМОЖНОСТЕЙ	
Текущие стратегии и вмешательства: 1. Увеличить контроль над головами. ● Определить интересы, которые помогут изменить фокус внимания на реальность (музыка? Разговор о внуках?). 2. Определить и обогатить устремления, найти значимую цель — увеличить надежду. ● Обучение внуков? ● Работа?	Убеждения / устремления / смыслы / задачи: 1. Убеждения, касающиеся контроля. ● У меня больше контроля над этим, чем я думала. ● Даже если мне кажется, что это никогда не прекратится, я могу кое-что сделать, чтобы взять это под свой контроль. 2. Надежда и цель ● Я способна воплотить свои мечты. ● Когда что-то вызывает стресс, я могу изменить фокус своего внимания на то, что мне безразлично и что мне нужно в жизни

Рис. 9.2. Добавление стратегий и позитивных действий в Карту восстановления Тэмми

Доступ к адаптивному режиму

Доступ к адаптивному режиму естественным образом переклюкает человека с того, что происходит у него внутри, на внешнюю жизнь. Определить интересы и начать совместную деятельность — первый опыт такого изменения фокуса. Это такая версия старой поговорки — одновременно говорить и слушать невозможно. Вы не можете заниматься приятным делом в обществе человека, которому доверяете, и одновременно внимательно слушать звучащие в голове голоса. Адаптивный режим приносит с собой позитивные эмоции и убеждения. Это приятное занятие, противоположное неприятному опыту слуховых галлюцинаций. Адаптивный режим сильнее голосов.

Если галлюцинации очень яркие и человек легко «уходит» в них, нужно особенно внимательно подобрать занятие, которое его отвлечет. Это можно сделать только методом проб и ошибок: пение под музыку, смешные видео, спортивные фильмы, игра

в карты, игра в мяч. Как и всегда, разрешите себе применить творческий подход и, главное, не сдавайтесь.

Доступ к адаптивному режиму и установление контакта дадут возможность сделать выводы. Вы можете помочь человеку заметить, что голос становится менее назойливым во время занятий. Затем можно аккуратно нацеливать человека на полезные действия — таким образом человек вернет себе контроль над происходящим (голоса перестанут определять происходящее).

Специалист: Когда мы поем под музыку, вы слышите голоса?

Тамми: Я их даже не заметила!

Специалист: Это действительно здорово. Вы выбрали песню, которую мы будем петь, и голоса вас совсем не беспокоили. Что это говорит о вашей способности контролировать происходящее?

Включение адаптивного режима

Есть множество причин, по которым голоса могут оказаться притягательными. Может быть, человек так одинок, что голос, звучащий в голове, — это его единственный собеседник. Некоторые могут беспокоиться, что, если они перестанут обращать внимание на галлюцинации, случится что-то плохое. Бывает, отвлечься трудно, потому что галлюцинации сопровождали человека в течение многих лет. Когда вы активизируете адаптивный режим с помощью повторяющихся действий, то сможете сосредоточиться на успешном опыте, отвлечься от голосов и развить чувство контроля. Игра «Посмотри и назови»¹ показывает, как это может работать.

Игра «Посмотри и назови»

Игра подразумевает сосредоточение внимания на объектах внешнего мира — на них нужно указывать и называть. Специа-

¹ Look-Point-Name.

лист играет вместе со своим клиентом, и это весело. Так возникают и усиливаются связь и доверие, человек возвращает себе контроль за происходящим.

Вы получаете приблизительную оценку того, насколько человек подвержен стрессу из-за голосов: «Насколько вы напряжены? Немного, сильно или средне?» Затем вы рассказываете об игре, говоря: «Я знаю одну глупую игру, в которую некоторые играют, чтобы немного снизить стресс. Хотите попробовать?» Затем вы начинаете игру, указывая на объект и называя его. Например, вы указываете на часы. Ваш партнер указывает на стену. Вы указываете на окно. Партнер указывает на дверь, вы — на картинку, он — на плитку и так далее. Эта игра помогает сосредоточиться на том, что происходит здесь и сейчас.

На пике активности — когда человек максимально вовлечен в игру, можно остановиться и спросить: «Эти голоса сейчас стали менее назойливыми? Или более?» или «Стресс сейчас стал сильнее или слабее?» Это даст возможность заметить разницу. Затем отметим возможность взять под контроль голоса, спросим: «Кто сделал эти голоса слабее?» или «Итак, пока мы играем, голоса становятся менее заметными. Похоже, у вас есть над ними контроль. Как вы думаете?» Это помогает укрепить полезные убеждения. Иногда люди сводят к минимуму свою роль, говорят, что это специалист помог «приглушить» голоса, предложив игру. В таком случае можно ответить: «Но кто решил делать это вместе со мной?»

Если игра окажется эффективной, стоит подумать вместе с клиентом о том, чтобы повторить этот опыт: «Поскольку это помогло нам снять стресс, я думаю, стоит повторить это снова?» Чтобы побудить человека использовать эту технику самостоятельно, между сеансами, вы также можете спросить: «Есть ли другие люди, с которыми вы, возможно, захотите сыграть в эту игру?» Можно также продумать приемы, которые помогут вовремя вспомнить об этой технике. Например, это может быть плакат с картинками, иллюстрирующими конкретные шаги.

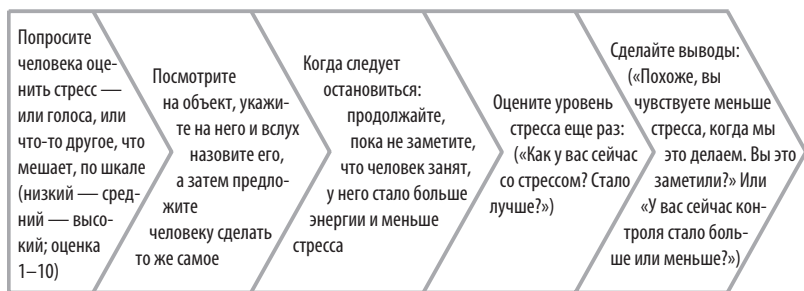
Или, может быть, стоит обучить этой игре своего брата, сестру, соседа по комнате?

Есть много вариантов игры — вы можете проявить творческий подход. В «Посмотри и назови» можно играть даже с помощью Библии или Корана. Можно играть на природе и вообще где угодно. Графическое изображение «Посмотри и назови» можно найти на рис. 9.3.

Любая деятельность, которая помогает наладить взаимодействие с людьми и дает энергию — будь то обмен советами по видеоиграм, игра в карты, танцы, — может следовать для доступа к адаптивному режиму тем же принципам. Делать какое-то приятное дело, попутно обращать внимание на то, что голоса становятся менее назойливыми, и таким образом возвращать человеку контроль над его жизнью — вот самое главное.

Цель: отвлечь внимание от стресса (голоса, скачущие мысли и т. д.), усилить чувство контроля.

Вступительная часть: «Похоже, вы чувствуете стресс, да? Я знаю глупую игру, которая иногда помогает мне и другим моим знакомым меньше нервничать. Попробуем?»



Персонализация игры: существует множество вариаций этой игры; вы можете быть креативными! Взгляните на стихи или посмотрите на них, прочитав Библию или Коран. В «Посмотри и назови» можно играть на прогулке на природе. Используйте интересы человека как вдохновение!

Рис. 9.3. Игра «Посмотри и назови»

Активируя адаптивный режим, человек строит жизнь иначе — не так зависит от галлюцинаций, наполняет ее чем-то другим, новым. Любая деятельность — это акт изменения фокуса с галлюцинаций на более ценные занятия. Когда доверие и энергия находятся на нужном уровне, пора развивать адаптивный режим, пробуждать устремления.

Тэмми и ее терапевт отправляются в магазин на другой стороне улицы. Они замечают, что выход в общество дает приятный результат — голоса становятся менее заметными. В магазине Тэмми делает покупки, чтобы порадовать внуков. Вместе с терапевтом она приходит к выводу, что прогулки станут еще лучше, если добавить к ним музыку. Экскурсии по городу повторяются в течение нескольких недель. Во время одной из них терапевт предлагает Тэмми совершать прогулки и между сеансами. Тэмми с энтузиазмом откликается на это предложение и начинает по выходным ездить по городу — сначала в магазин, затем в местную кофейню, а затем в церковь.

Специалист: Вы действительно делаете все больше дел каждую неделю. Что вы об этом думаете?

Тэмми: Это хорошо. Я чувствую себя лучше в те дни, когда выхожу из дома.

Специалист: Это потрясающе! Я помню, когда мы с вами только познакомились, голоса часто критиковали вас за то, как мало вы делаете в своей жизни. Но вы действительно выходите из дома и делаете много разных дел. Что вы об этом думаете?

Тэмми: Это больше не я.

Специалист: Интересно, а может такое быть, что, когда голоса говорят жестокие и оскорбительные вещи, это не соответствует действительности?

Тэмми: Определенно! Если мы с вами не скажем, что это правда, это не может быть правдой.

Специалист: Я согласен с этим. Итак, мы пришли к выводу, что голоса говорят вещи, которые не соответствуют действительности. Стоит ли их слушать, когда они возникают?

Тэмми: Похоже, это пустая трата времени.

Активизировав адаптивный режим с помощью полезных действий, можно не только приглушить голоса, но и дискреди-

тировать их. Человек со временем может прийти к выводу, что слушать эти голоса не стоит вообще.

Устремления и смыслы

Поскольку устремления воплощают в себе ценности человека, они становятся самым мощным источником изменения фокуса. В идеале смысл устремления будет перевешивать значение голоса. Это обеспечит переключение внимания на деятельность, которая связана с важными смыслами.

Использование образов для восстановления (см. главу 4) также может помочь. Люди могут представлять себя в деревенском доме, видеть, как они гладят свою собаку, представлять свои беседы с друзьями, прогулки с любимыми, какую-то свою деятельность на благо общества. Все это помогает визуализировать желаемое будущее, такие картины внушают оптимизм и успешно конкурируют с галлюцинациями. Невозможно одновременно представлять себе яркое и приятное будущее и слушать голоса. Образ восстановления — еще один источник контроля.

Тэмми, например, очень хотела быть любящей и активной бабушкой. Она считала, что это не получится, но желание было очень сильным. «Быть хорошей бабушкой» означало для нее находиться в теплых отношениях с родными, быть активной и полезной.

Актуализация адаптивного режима

После того как определены устремления, позитивные действия должны помогать двигаться к ним. Со временем человек развивает импульс, который делает звучащий в голове голос менее назойливым, а повседневную активность более полезной. Как сказала одна женщина: «Теперь у меня есть семья, и я работаю медсестрой. Голос все еще есть, но у меня нет ни времени, ни желания его слушать».

Вместе с терапевтом Тэмми определяет и записывает, что поможет ей стать хорошей бабушкой: научить детей готовить (начиная с практики самостоятельного приготовления блюд по старым семейным рецептам), отправлять им открытки

(начиная с похода в магазин, чтобы выбрать все необходимое для открыток), создать альбом семейных фотографий (начиная с наведения порядка в комнате и разбора имеющегося фотоархива). Когда Тэмми слышит голоса, она сначала включает музыку, а затем переключает внимание на действия — для того чтобы снова стать, кем ей хочется, то есть бабушкой.

Усиление адаптивного режима

Когда человек отвлекается от своих галлюцинаций в процессе совершения полезных действий, стоит привлечь его внимание к смыслам, которые можно извлечь из этого опыта. Вы можете задать следующий вопрос: «Были ли моменты, когда вам было лучше или хуже? Контроль становился слабее и сильнее? Как все прошло — лучше или хуже, чем ожидалось? Это приближает вас к тому, чего вы хотите, или отдаляет от цели? Было бы полезно делать это больше или меньше?» В конечном счете мы хотим, чтобы человек видел себя активным, полезным и контролирующим свою жизнь. Голоса становятся тише и уже не так важны. Это расширение возможностей.

Специалист: Вы сообщили, что голоса в последнее время стали просто фоновым шумом. Что это говорит о вас?

Тэмми: Они не имеют надо мной власти. Я могу вернуть себе контроль!

Специалист: А что это значит для вашей роли замечательной бабушки?

Тэмми: Я хорошая. У меня нет времени слушать голоса, мне нужно что-то делать с детьми.

Заполненная Карта восстановления Тэмми представлена на рис. 9.4.

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ СООБРАЖЕНИЯ

Не беспокойтесь, если человек называет галлюцинации как-то иначе

Неважно, идентифицирует ли человек свой необычный опыт как галлюцинацию или нет. Он может называть это как-то иначе:

радиосигналы, головная боль, какие-то загадочные персонажи и т. д. Помочь можно в любом случае. Вы всегда можете использовать термин «стресс». Это дает возможность *нормализовать* опыт, как мы иногда это делаем.

Изменение фокуса — это не отвлечение

Распространенное заблуждение состоит в том, что человека нужно постоянно отвлекать от голосов (Romme et al., 1992). Отвлечение неэффективно, поскольку не дает точно определить то, что работает лучше всего. И часто отвлечения недостаточно, чтобы поддерживать контроль в течение долгого времени. Например, прослушивание музыки может помочь временно заглушить голоса, но без изменения фокуса на что-то значимое музыка может превратиться в фоновый шум. Со временем голоса могут ее «перекричать». Для изменения фокуса требуется деятельность, которая доставляет удовольствие человеку, которая имеет для него смысл, ведет к достижению крупной цели. Если человеку сложно изменить фокус внимания, возможно, целевая деятельность не имеет для него достаточной ценности. Попробуйте другие идеи. Со временем вы нащупаете нужную цель.

Когда галлюцинации — это не голоса

Некоторые люди сталкиваются с неслуховыми галлюцинациями — галлюцинации могут быть зрительными, тактильными, даже обонятельными. Здесь работает та же общая стратегия: изменить фокус. Помогайте людям делать то, что они хотят. Фотография или другое художественное занятие могут хорошо работать, если у человека есть галлюцинации. Помогите человеку меньше увлекаться этими видениями и больше контролировать то, что с ним происходит. Релаксация или медитация (Chadwick, 2014) помогают, если основной проблемой являются необычные тактильные ощущения.

КАРТА ВОССТАНОВЛЕНИЯ	
Доступ и включение адаптивного режима	
Интересы / способы взаимодействия: ● Музыка. ● Готовка. ● Оформление фотоальбомов. ● Семейные воспоминания	Убеждения, активизированные в адаптивном режиме: ● У меня есть энергия. ● Связь с другими людьми / со своей семьей. ● Я способная. ● Я контролирую голоса
Устремления	
Цели: ● Быть активной и вовлеченной бабушкой. ● Вернуть себе контроль над финансами. ● Проводить больше времени вне дома с ровесниками / завести друзей	Смысл достижения поставленной цели: ● Я не бесполезна — я ценная. ● У меня есть связь с родными. ● Я могу жить как все. ● Я могу учить и помогать другим
Проблемы	
Текущее поведение / проблемы: ● Внимание к голосам. ● Изоляция и трудности с переключением с голосов на реальную жизнь	Убеждения, лежащие в основе проблем: ● Я плохая бабушка. ● Я наделала глупостей, плохо. ● Лучше не будет. ● Я ничего не контролирую. ● Это никогда не прекратится, я ничего не могу сделать. ● Я тупая. ● Все, что плохо, — это по моей вине. ● Все, что я слышу, правда. ● Какой смысл что-то делать? Я все равно не в порядке. ● Я должна слушать голоса, потому что они говорят правду. ● Моя семья уже отняла у меня все (контроль), так в чем смысл?

Позитивные действия и расширение возможностей	
Текущие стратегии и вмешательства: 1. Увеличить контроль над головами. ● Определить интересы, которые помогут сместить фокус внимания на реальность (музыка? Разговор о внуках?). 2. Определить и обогатить устремления, найти значимую цель для изменения фокуса — увеличить надежду. ● Обучение внуков? ● Работа?	Убеждения/устремления/значения/задачи: 1. Убеждения о контроле. ● У меня больше контроля над этим, чем я думала. ● Даже если кажется, что это никогда не прекратится, есть что-то, что я могу сделать, чтобы обрести над этим контроль. 2. Надежда и цель. ● Я способна воплотить свои мечты. ● Когда что-то вызывает стресс, я могу сместить внимание на то, что мне не безразлично и что мне нужно в жизни.

Рис. 9.4. Заполненная Карта восстановления Тэмми

МУДРЫЕ СЛОВА

Примечание 9.1. ГАЛЛЮЦИНАЦИИ, СТИГМАТИЗАЦИЯ И КОНТРОЛЬ

Когда человек слышит голоса, это создает проблемы — таких людей стигматизируют как «ненормальных» (Vilhauer, 2017). Но, может быть, рассматривать галлюцинации как ненормальные переживания, указывающие на психическое расстройство, — это слишком просто.

Обычно, когда вы что-то слышите или видите, это можно проверить — спросить другого человека, который рядом с вами, переживает ли он то же самое. Галлюцинации — это очень личный опыт. Другие люди могут не понимать, на что это похоже и насколько убедительным это может быть. Они могут не признавать наличие у себя подобного опыта.

За последние 30 лет произошла революция в понимании галлюцинаций. Подобные переживания у людей без диагноза задокументированы (Romme & Escher, 1989). Все время от времени слышат голоса, а некоторые из нас переживают галлюцинации ежедневно. Этнографические исследования показывают: галлюцинации играют значительную и часто положительную роль в разных культурах (Sacks, 2012). Есть люди, которым такой необычный опыт дает возможность зарабатывать себе на жизнь, например экстрасенсы (Powers, Kelley, & Corlett, 2017). Люди, у которых нет психических расстройств, но бывают галлюцинации — будь то учителя, художники, актеры, администраторы, водопроводчики или экстрасенсы, — говорят о своей способности

остановить такое переживание, когда они захотят (Honig et al., 1998). Контроль — вот ключевой момент. Если он есть, галлюцинации не мешают. А если его нет — они одерживают верх над реальной жизнью.

Галлюцинации — это человеческое переживание, которое не обязательно должно рассматриваться как проблема. Развитие контроля и способность изменить фокус внимания на значимые виды деятельности — вот самое главное.

РЕЗЮМЕ

- Вера в то, что голос, звучащий в голове, может контролировать человека, а также заслуживает доверия и обладает властью, может мешать жить полноценной жизнью.
- То, что голоса говорят, помогает нам понять, что человек думает о себе и других.
- Изменения фокуса внимания помогает разорвать цикл «голоса говорят — я их слушаю».
- Ключ к изменению фокуса внимания — делать выводы, которые подкрепляют позитивные убеждения, помогают почувствовать, что человек контролирует то, что с ним происходит. Также, сместив внимание на позитивную деятельность, можно прийти к выводам, что голоса не заслуживают доверия и к ним не стоит прислушиваться.
- Устремления обеспечивают цель для ценных позитивных действий. Заниматься делами, связанными с важными ценностями, — значит расширить свои возможности. Лучшее «Я» противоположно тому, что говорят голоса.

Глава 10

РАСШИРЕНИЕ ВОЗМОЖНОСТЕЙ, КОГДА ОСНОВНАЯ ПРОБЛЕМА — СЛОЖНОСТИ С КОММУНИКАЦИЕЙ

Кристина живет в социальном жилье. Персонал, который с ней работает, отмечает: она много говорит, но следить за ходом ее мыслей очень трудно, она говорит на множество тем сразу. Время от времени Кристина быстро ходит кругами, стучит себя по голове кулаком и бормочет что-то себе под нос. Когда ее спрашивают, чего бы ей хотелось в будущем, глаза Кристины расширяются. «Будущее очень сложное, — говорит она. — Думая о будущем, нужно думать о разных вещах. И у этих вещей может быть действительно хороший шанс... Позвольте привести пример... у малыша могут быть идеи о том, как стать лучше, и ему нужны возможности для того, чтобы все это спланировать...»

Коммуникация — это основной способ связи с другими. Она помогает удовлетворить наши потребности и помочь другим. Проблемы с коммуникацией ведут к изоляции, лишают нас важных связей и отношений. Когда попытки общения заканчиваются неудачей, вы можете почувствовать, что с вами что-то не так. Проблемы с коммуникацией у людей, которым поставлен психиатрический диагноз, хорошо описаны, они были среди первых наблюдений в психиатрии (Bleuler, 1950; Cohen & Camhi, 1967; Kraepelin, 1971; Le, Najolia, Minor, & Cohen, 2017; Tandon, Nasrallah, & Keshaven, 2009). Проблемы можно условно разделить на два типа: бедная речь, например односложные ответы на вопросы (их часто обозначают как негативный симптом), и речь, которая течет с нормальной

скоростью, но ее очень трудно понять (часто описывается как позитивный симптом). В эту главу мы включаем как позитивные, так и негативные нарушения коммуникации (Andreasen, 1984). Мы считаем, что с клинической точки зрения полезно рассматривать их вместе.

Как мы видели в отношении негативных симптомов (см. главу 7), терминология здесь ничего не решает. *Афазия* означает отсутствие речи, что неточно. Даже если у человека наблюдается снижение речевой функции, то, конечно, не постоянно. *Расстройство формального мышления* (Andreasen & Grove, 1986) предполагает, что проблема сосредоточена в мышлении человека. Более верное объяснение состоит в том, что проблема касается выражения мыслей, способности превращать мысли в последовательную речь.

Коммуникативные проблемы узнаваемы — это крайние проявления возможных проблем с речью, которые встречаются у многих людей. Вы когда-нибудь тратили много времени на то, чтобы доказать свою точку зрения? Получали ответ, не имеющий отношения к заданному вопросу? В каких ситуациях состоялись эти разговоры с людьми? Скорее всего, когда вы нервничаете или устали. Это верно и для тех, у кого более серьезные проблемы с коммуникацией. Но и люди с нарушениями коммуникации не всегда сталкиваются с такими сложностями.

В этой главе мы сосредоточимся на расширении возможностей для решения коммуникативных задач. Начнем со взгляда на проблему изнутри — это поможет понять, что переживает человек с такими проблемами и какие действия предпринять, чтобы ему помочь. Адаптивный режим помогает наладить общение, используя конкретные способы, связанные с убеждениями и энергией. Устремления ведут нас дальше, они рожают большие надежды и крупные планы, дают энергию и усиливают позитивные убеждения.

КАК ЭТО ВЫГЛЯДИТ

Распространенные убеждения, лежащие в основе проблем коммуникации :

Представления о себе

- ✓ Я психически неполноценный.
- ✓ Я сломлен.
- ✓ Я тупой.
- ✓ Я ничего не стою.
- ✓ Я неудачник.
- ✓ Я чувствую себя здесь чужим.

Представления о других

- ✓ Люди осуждают меня.
- ✓ Люди отвергают меня.
- ✓ Люди не понимают меня.

Представления о будущем/о мире

- ✓ Никто никогда не понимает меня.
- ✓ Все бессмысленно, все бесполезно. Будущее безнадежно

Все шло хорошо. Казалось, парень меня понимал. Но потом он не понял меня. Что? Я не могу позволить ему судить меня. Я умна. Он поймет. Это важно! Пробую еще раз. Не получается. Я не хотела этого говорить. Почему так происходит? Что со мной не так? Другие смотрят. Все действительно плохо. Мое сердце колотится. Я все время думаю: «Я не дура». Это важно. Он должен понять. Пробую еще раз. Он вздрагивает и начинает отходить от меня. Другие тоже отстраняются. Это так неприятно. То, что я хочу сказать, имеет смысл. Разве они не понимают?

Я сдаюсь. Отпускаю ситуацию. Ухожу. Но продолжаю думать об этом. Так надоело! Я не бесполезная! Сжимаю кулаки. Иду быстрее. Тупая. Тупая. Тупая. Иду к другому парню. Это все исправит. Он обязан понять. Я так злюсь. Все размыто. Я говорю с ним. Что это за реакция? Скажи это громче. Громче!

КАК ПОНИМАТЬ ТРУДНОСТИ КОММУНИКАЦИИ

Жизненный опыт, описанный клиентами, и материалы исследований (Beck et al., 2009; Grant & Beck, 2009b) помогают нам понять сложности с коммуникацией. Человек, переживающий их, уязвим, поскольку чувствует себя умственно неполноценным. Отсутствие возможности успешно общаться с другими должно означать что-то плохое; если человек не может построить такое взаимодействие — наверняка он не в порядке, он глуп. Такое видение себя через убеждения о дефективности и глупости ведет к потере ценностей. Человек чувствует себя ничтожным и, конечно, уверен, что другие его не понимают, не хотят общаться.

Эти убеждения делают большинство социальных взаимодействий опасными. Человек не сможет скрыть свою проблему с речью, если не будет молчать, а молчание тоже кажется подозрительным. Непонимание расстраивает. Больно, когда тебя осуждают и отвергают.

Предвосхищать это осуждение и отвержение — дополнительный стресс. Это еще больше истощает ресурсы, которые жизненно важны для умственных операций, обслуживающих успешное общение. Замкнутый круг: человек хочет общаться с другими, чтобы поделиться чем-то важным, но он боится неудачи и осуждения, это заставляет его нервничать. Он нервничает, поэтому ему трудно следить за речью. В результате человек либо прилагает титанические усилия к тому, чтобы быть понятым, либо сдается и оставляет попытки.

Если такой отрицательный опыт повторяется многократно, это может привести к глубокому чувству изоляции, оторванности от общества. Все это усиливает убеждения «я неполноценен», «я сломлен», «я не такой, как все».

Если вы внимательно прислушаетесь к речи человека, когда она не особенно внятная, можно увидеть, что некоторые из этих тем всплывают на поверхность. Вы можете услышать,

как человек возвращается к «глупому», «умному» или «разумному». Часто звучат слова, связанные с видением себя как малоценного субъекта: «Я никто», «ничто», «дурак», «Это не про меня».

Поняв все это, мы можем разработать стратегию расширения возможностей. Мы хотим общаться с человеком, потому что это то, чего он жаждет. Нужно дать ему понять, что другим не все равно и что его могут понять. Когда общение оказывается удачным, человек становится активнее, он делает выводы, находит, как изменить ситуацию и стать частью чего-то большего. Стресс может затруднить общение, но это не делает человека глупым. Все мы испытываем стресс, это часть жизни.

Специалисты, работающие с Кристиной, думают о том, как наладить с ней связь и помочь ей жить так, как она хочет. Из наблюдений ясно: когда Кристина хочет сообщить что-то важное, ее сложно понять. Она часто говорит о детях, а еще о том, что она не является самой собой. Кристина бьет себя, потому что пытается сделать все правильно, а это не получается. Она упоминает о том, что небо и звезды падают. Специалисты предполагают, что Кристине интересны дети. Также есть предположение, что Кристина очень одинока и не чувствует себя в безопасности. Специалисты разрабатывают план действий — первым делом нужно встретиться с Кристиной, поговорить о ее интересе к детям. Раздел проблем ее Карты восстановления приведен на рис. 10.1.

ПРОБЛЕМЫ	
Текущее поведение / проблемы: ● Трудно следить за речью. ● Бьет себя. ● Говорит о падающем небе	Убеждения, лежащие в основе проблем: ● Я оторвана от общества. ● Я в опасности. ● Люди меня не понимают. ● Я тупая

Рис. 10.1. Первоначальная Карта восстановления Кристины

ЧТО ДЕЛАТЬ — РАСШИРЕНИЕ ВОЗМОЖНОСТЕЙ

Доступ к адаптивному режиму

Используйте сильные стороны человека и руководите с помощью действий, а не словами. Вместе делайте то, что вызывает у человека интерес:

- Смотрите видео: «Взгляни на это!»
- Слушайте музыку: «Вот Майкл Джексон!»
- Сделайте что-нибудь, связанное с движением: «Давай прогуляемся!» или «Вот, лови этот мяч!»

Совместная деятельность создает связь. Такой доступ к адаптивному режиму вызовет позитивные эмоции и сформирует позитивные убеждения. Стресс снизится. Энергии и умственных ресурсов станет больше. Вербальное общение от этого может выиграть. Если это произойдет, можно обратить внимание своего клиента на то, насколько хорошо вы его понимаете. Человек увидит, что вам есть дело до того, что он говорит, и что общение может быть успешным.

Специалист идет в комнату Кристины, и она начинает говорить — о детях, будущем, о том, что небо падает, о пустоте. Этот поток не остановить. Специалист достает телефон и показывает ей видео: «Взгляните! Двое детей играют в семью». Кристина говорит: «Они не играют, они учатся. Игра у детей — это работа». Специалист впечатлен эмоциональностью Кристины и ее знаниями о том, что касается детей. Они вместе смотрят несколько видео, смеются и разговаривают.

Специалист: Это было весело.

Кристина: Да, было.

Специалист: Вы так много знаете о детях.

Кристина: Спасибо.

Специалист: Я многому у вас научился.

Кристина: Научились?

Специалист: Да. Вы хорошо осведомлены о детях, не так ли?

Кристина: Думаю, да.

Специалист: Стоит ли нам повторить такую встречу?

Кристина: Ага.

Специалист: Как насчет завтра?

Кристина: Отлично.

Специалист: Давайте внесем этот пункт в ваше расписание, запишем на доске над столом «Поговорим о детях, вторник в 14:00».

ДОСТУП И ВКЛЮЧЕНИЕ АДАПТИВНОГО РЕЖИМА	
Интересы / способы взаимодействия: ● Дети	Убеждения, активизированные в адаптивном режиме: ● Я могу общаться с другими. ● Я хорошо осведомлена. ● Стоит общаться с другими людьми

Рис. 10.2. Добавление интересов и убеждений в карту восстановления Кристины

Когда сеанс завершается, могут возникнуть сильное чувство разобщенности и сомнения в том, что следующий опыт будет успешным. Поэтому в конце встречи стоит сделать выводы об успехе и специально спланировать следующую встречу. Сотрудник обновляет карту восстановления Кристины после этого взаимодействия, как показано на рис. 10.2.

Включение адаптивного режима

Когда вы будете задействовать адаптивный режим, то постепенно узнаете о человеке больше. Вы определите, что ему нравится. Поскольку общение — это проблема, а изоляция создает уязвимость, ваше общение станет позитивным опытом. Каждая встреча даст новые возможности, даст почувствовать успех и принадлежность к человеческому сообществу. Энергия будет расти. Перед встречами будут приятные переживания — ожидание. Предвкушение является формой наслаждения и активирует адаптивный режим.

Во время совместной деятельности говорить легче. У человека постепенно будет накапливаться энергия, и доступ к умственным ресурсам, необходимым для успешного общения, станет проще. Позитивные убеждения снижают стресс. Пытаясь общаться вербально, выбирайте темы, которые волнуют человека, касаются его области знаний или опыта. Например:

ТВ: «Смотрели в последнее время что-нибудь интересное?»

Спорт: «Что вы думаете о тренере [местной команды]?»

Праздники: «Что вам больше всего нравится в Дне благодарения?»

Проведение свободного времени: «Я ужасно готовлю. Что мне сделать сегодня вечером?», «Вам нравится кофе?», «Как мне стать лучше?»

Семья: «Расскажите мне о своей [племяннице, сестре и т. д.]».

Помощь: «Как мне больше помогать людям?»

Животные: «Какое ваше любимое домашнее животное?»

Религия: «Хотите пойти на службу?»

Может быть полезно использовать закрытые альтернативные вопросы. В этом случае нужно меньше времени на обдумывание ответа. Например:

«Вам нравится смотреть игровые шоу или спорт?», «Зимние или летние Олимпийские игры?»

«Что лучше — пойти в ресторан или провести время с семьей?», «Что мне делать — заниматься йогой или тяжелой атлетикой?»

«Собаки, кошки или ни то ни другое?»

«Гарт Брукс или Билли Рэй Сайрус?»

Мы неоднократно наблюдали, что люди, у которых возникают проблемы с общением, говорят более связно во время какой-то совместной деятельности. Разговор во время *выполнения* интересных дел способствует развитию доверия и безопасности. Роль негативных убеждений уменьшается, человек перестает чувствовать прессинг.

Убедитесь, что человек замечает все эти преимущества в ходе занятия. Можно проговорить эти полезные выводы: занятия, которые вам нравятся, улучшают самочувствие и повышают уровень энергии. Делать что-то вместе с другими лучше, чем в одиночку, легче разговаривать, когда вы занимаетесь чем-то вместе с человеком, который относится к вам дружелюбно.

После успешного опыта специалисты, как и следовало ожидать, начинают встречаться с Кристиной, предлагая ей участие в разных интересных делах. Гуляют, смотрят видео, пьют кофе, рассказывают истории и всегда говорят о маленьких детях.

Специалист: Было здорово прогуляться. Мне понравилось, как вы рассказываете о детях. Вы так много знаете. Какой эта встреча была для вас?

Кристина: Хорошо, хорошо.

Специалист: Это весело, две дамы идут гулять и болтают.

Кристина: Да, весело и легко.

Специалист: Вам это нравится?

Кристина: О да!

Специалист: Итак, когда вы идете гулять и разговариваете, что вы чувствуете?

Кристина: Свободу!

Специалист: Что лучше всего в этом ощущении?

Кристина: Все выходит наружу, и говорить легко.

Специалист: Да, я многому научилась.

Кристина: Спасибо.

Специалист: Хотите, чтобы у вас было больше свободного времени?

Кристина: Да. Очень.

Специалист: Если бы вы чувствовали себя свободнее, вам было бы легче помогать детям?

Кристина: Да!

Специалист: Давайте поговорим о помощи детям в следующий раз. В эту пятницу? *(Они записывают дату на доске над столом Кристины.)*

Вам захочется повторить интересный опыт. Сделав вдохновляющие выводы, можно укрепить и активизировать адаптивный режим человека.

Каждую неделю сотрудники центра встречаются с Кристиной в заранее оговоренное время. Каждый раз сеанс начинается с разговора о детях или просмотра видео. Все замечают волнение Кристины, ее оживление. Кристине есть чем поделиться, она рассказывает о развитии детей, о том, как и чему учатся младенцы и дети ясельного возраста, о том, что такое игра и так далее. При просмотре видео она объясняет свои идеи. Каждый раз, когда персонал понимает то, что она говорит, Кристина улыбается и кажется более спокойной. Соответственно, ее речь становится понятнее. Если Кристине становится трудно говорить, специалисты сосредоточиваются на обсуждении: «Как вы думаете, эта песня понравится малышу?», включая на телефоне песни для дошкольников.

Кристине нравится делиться знаниями и тепло общаться с другими. Она начинает говорить с сотрудниками центра о том, как общаться с большим количеством людей. Упоминает о своей сестре, которая только что родила.

Устремления и смысл

Активизация адаптивного режима облегчает доступ к ресурсам для деятельности и речи, активизирует позитивные убеждения. Из этого можно извлечь пользу, так начинается движение к важным для человека целям. Теперь можно опираться на более внятную речь — есть возможность определить, чего человек хочет от жизни. Устремления будут влиять на сокровенное желание человека что-то изменить. Обретение смысла, скрытого за устремлением, поможет начать жить новой жизнью. Создание сильного образа восстановления поможет справиться с проблемами, развить жизнестойкость.

Обсуждение устремлений укрепит ваши отношения. Мало что так увлекает, как разговор с дружелюбным собеседником о том, чего вы хотите от жизни. Еще лучше, если вы сможете рассказать о том, какой смысл вы вкладываете в это устремление, о своих чувствах. Надежда бессмертна, по крайней мере в этих разговорах. Неуверенность в себе и чувство изолированности от других людей противоположны надежде. Не стесняйтесь много раз говорить об устремлениях.

Каждый день Кристина переживает свое лучшее состояние. Она делает все больше разных дел в обществе других людей. Ходит на прогулки и экскурсии. Пьет кофе. Делится знаниями о детях со своей сестрой и персоналом центра, а они, в свою

очередь, дают ей положительную обратную связь. Кристина делает позитивные выводы о своих способностях и возможности взаимодействовать с окружающими. Во время прогулки Кристина выглядит особенно возбужденной, и участник терапевтической команды спрашивает ее об устремлениях.

Специалист: Это действительно здорово, то, что вы делитесь своими знаниями со всеми нами, включая вашу сестру. Что вы чувствуете во время этих бесед?

Кристина: Тепло.

Специалист: Где вы это чувствуете?

Кристина: Я чувствую это здесь. (*Указывая на свою грудь*)

Специалист: А вы могли бы почувствовать подобное в других случаях?

Кристина: Да, когда кого-то учу.

Специалист: Вы хотите этим заняться?

Кристина: Да! Я хочу учить малышей. Они лучше!

Специалист: Звучит здорово. Что для вас самое ценное в обучении малышей?

Кристина: Они учатся, исследуя мир.

Специалист: Похоже, вы можете помочь им стать хорошими людьми.

Кристина: Да! С самого первого шага!

Специалист: Совершенно верно! Нарисуйте мне картинку. Как бы это выглядело?

Кристина: Я вижу, что улыбаюсь. Дети играют. Я вижу их маленькие улыбки и яркие наряды.

Специалист: Это прекрасно.

Устремления добавлены в Карту восстановления Кристины на рис. 10.3.

УСТРЕМЛЕНИЯ	
Цели: ● Учить малышей. ● Волонтерство в местном детском саду	Смысл достижения поставленной цели: ● Я способная. ● Я вместе с другими. ● Я могу доверять другим. ● Я умная

Рис. 10.3. Добавление целей и устремлений в Карту восстановления Кристины

Актуализация адаптивного режима

Когда адаптивный режим активен, устремления определены и развиты, известна цель, к которой человек идет, — вы готовы к согласованным действиям. Есть два пути. Первый связан с основным смыслом устремления. Каждый день можно делать что-то, что связано с ключевыми ценностями. Есть множество ролей, которые могут способствовать достижению цели. Каждый раз, когда человек добивается успеха в какой-то из своих социальных ролей, он может чувствовать себя способным, видит, что его усилия имеют смысл. Маловероятно, что во время этих переживаний возникнут сомнения в своих возможностях. Специалист, который работает с человеком, помогает ему на этом этапе укрепить позитивные убеждения, упрощающие общение.

Второй путь — помочь человеку сделать шаги, которые приводят его к достижению более крупной цели. Это могут быть расширение жизненного пространства человека, знакомство с новыми людьми, преодоление проблем, достижение успеха и развитие способностей. Найти единомышленников — значит обрести товарищей по интересам и начать успешно общаться. Знакомые могут стать друзьями, и это будет огромный успех. Важно отмечать этот прогресс, помогать человеку его заметить. Вы также можете помочь своему подопечному спокойно преодолевать неудачи.

Специалисты обсуждают с Кристиной возможности работы с малышами. С каждым разом эти беседы углубляются, образ становится более детальным. Во время одного из визитов сотрудники центра спрашивают: «Что вам нужно делать, чтобы чему-то научить малышей?» Кристина отвечает: «Нужна школа». Дальше начинается обсуждение шагов, которые нужно предпринять, чтобы вернуться в школу. Эти шаги записывают (пример таких записей приведен в приложении F). Кристина и участники терапевтической команды планируют полезные действия на следующие несколько дней и размышляют, что можно начать делать прямо сейчас. Кристина пробует себя в волонтерстве.

Несколько недель она работает волонтером в местном детском саду и готовится вернуться в школу — читает, ищет подходящее учебное заведение, смотрит обучающие видео в интернете. Кристина добивается успеха в волонтерской деятельности, получает позитивные отзывы от учителя, родителей и детей. Она уверенно идет в школу, обретает новых знакомых и все меньше беспокоится о том, что ее где-то не примут и не поймут, ведь успех подкрепляет успех.

Кристина все чаще мечтает о будущем, поскольку многое становится возможным. Среди ее новых устремлений — дом, собака из приюта и свои дети.

Усиление адаптивного режима — повышение жизнестойкости

Когда люди осознают, чего хотят от жизни, появляется много возможностей укрепить этот адаптивный режим. Работа может быть сосредоточена на позитивных убеждениях и создании изменений. Я способный и сильный, другие дружелюбны и полезны, а будущее — светлое и интересное. Все это уменьшает коммуникативные проблемы.

Человек по-прежнему будет переживать неудачи, иногда могут возникать и трудности с коммуникацией. Но можно помочь человеку не заикливаться на плохом. Стресс и трудности в разговоре — это часть жизни. Это еще не значит, что ты какой-то не такой. Так формируется жизнестойкость.

С каждым шагом Кристина получает все больше доступа к мотивации, у нее все больше энергии. Большую часть времени она чувствует себя хорошо. Есть и неудачи. Ее заявление в школу потерялось, во время работы волонтером иногда бывает трудно контролировать свою речь. Но теперь во всем этом Кристина видит опыт, который может ее чему-то научить. Эти выводы помогают укрепить ее устремление двигаться вперед.

После того как Кристина представляет свою любимую книгу ребятам в детском саду, учитель начинает использовать эту презентацию в качестве примера для других. Позже, анализируя эту ситуацию, Кристина видит, что она, должно быть, говорила ясно, четко и доставила удовольствие детям. Это придает уверенность. Кристина понимает, что очень даже способна обучать малышей. Ее не просто понимают — еще важнее, что она может помогать.

Заполненная Карта восстановления Кристины представлена на рис. 10.4.

КАРТА ВОССТАНОВЛЕНИЯ	
Доступ и включение адаптивного режима	
Интересы / способы взаимодействия: ● Дети	Убеждения, активизированные в адаптивном режиме: ● Я вместе с другими. ● Я хорошо осведомлена. ● Стоит общаться с другими людьми
Устремления	
Цели: ● Учить малышей. ● Волонтерство в местном детском саду. ● Иметь дом. ● Завести собаку. ● Иметь свою семью	Смысл достижения поставленной цели: ● Я способная. ● Я вместе с другими. ● Я могу доверять другим. ● Я умная
Проблемы	
Текущее поведение / проблемы: ● Трудно следить за речью. ● Бьет себя. ● Говорит о падающем небе	Убеждения, лежащие в основе проблем: ● Я оторвана от других людей. ● Я в опасности. ● Люди меня не понимают. ● Я тупая
Положительные действия и расширение возможностей	
Текущие стратегии и вмешательства: ● Смотреть видео о детях. ● Прогулки и разговоры о том, как помочь детям. ● Сделать выводы о волонтерстве	Убеждения / устремления / смыслы / задачи: ● Я полезна. ● У меня есть цель. ● Люди заботятся обо мне и понимают, что для меня важнее всего. ● Я могу общаться с другими

Рис. 10.4. Заполненная Карта восстановления Кристины

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ СООБРАЖЕНИЯ

Приходите регулярно и часто, говорите кратко и будьте в радостном настроении

Люди, которые сталкиваются с серьезными проблемами в общении, могут не иметь особых возможностей для успешного разговора. Они бывают изолированы от общества и приходят к выводу, что неинтересны другим людям. Другими словами, человек не имеет практики говорения и может быстро истощиться. Некоторые люди также ожидают, что специалист не выполнит свое обещание прийти. Таким настроениям можно противостоять, приходя регулярно и часто. Сообщайте человеку, когда вы придете. Встречи не должны длиться долго, но времени должно быть достаточно долго для того, чтобы сделать что-то вместе и постараться добиться успеха. Предсказуемость показывает вашу заботу и нейтрализует опасения, которые могут возникнуть у вашего подопечного. Думайте о человеке — он жаждет общения и доверительного контакта, хочет чем-то поделиться, но чувствует себя неуверенно и вынужден защищаться.

Чем веселее или дружелюбнее вы будете, тем приятнее будут встречи. Человек будет ждать их с нетерпением.

Проявите заботу и желание понять

Многие люди с проблемами в общении очень чувствительны к осуждению. Настолько, что ждут отрицательной оценки при каждом взаимодействии. Это может привести к тому, что они будут избегать общения, говорить односложно или невнятно. Оборонительную позицию можно поменять, применив два подхода: показать желание понять человека, а затем показать, что вы действительно поняли его, когда успешный диалог состоялся.

Будьте настойчивы. Показывая, что вы стремитесь к пониманию, вы нейтрализуете негативные ожидания. То, что люди говорят, имеет для вас смысл, вам нужно будет время, чтобы сделать все правильно. Используйте прием отражения, «зеркальте» то, что говорит собеседник.

Замедлите процесс взаимодействия. Убедитесь, что вы понимаете. Скажите прямо, что для вас важно, чтобы вы правильно понимали то, о чем идет речь. Ниже приведены полезные подсказки.

Приведите обоснование: «Для меня действительно важно, что вы говорите» и «Я хочу убедиться, что я все правильно понимаю».

Обобщите услышанное: «Значит, дети действительно важны для вас и вы беспокоитесь о них?»

Проверьте правильность сделанных выводов: «Это примерно так?»

Посочувствуйте переживанию, если это корректно: «Это, должно быть, расстраивает».

Если вам трудно следить за речью, обратите внимание на эмоции. Вы можете сказать: «Похоже, вы действительно чем-то разочарованы» или «Похоже, это страшно». Когда вы проверяете свое понимание («Я прав?»), то даете знать, что действительно хотите понять человека. Это диалог, взаимодействие. У вас обоих есть роль. Это может уменьшить чувство изоляции, которое мешает нормально говорить. Если вы правы в отношении чувств, которые человек испытывает, значит, общение было успешным. Если вы ошиблись, они могут вас исправить — и это снова успех. Когда вы проявляете эмпатию, то показываете свое неравнодушие, принятие — это противоположно тому, чего боится ваш собеседник, когда ждет, что его отвергнут.

Иногда люди плачут, когда вы точно пересказываете их мысли. Быть услышанным может являться для них редким опытом. Это особенно остро переживается, когда собеседник пытается поделиться чем-то важным, например своими жизненными устремлениями.

Используйте наглядные пособия

Мы все пользуемся материалами для визуализации — это могут быть доска, картинки, записи в блокноте, экраны планшетов и телефонов. Наглядно представленный материал помогает запомнить многие вещи без труда, и нам не нужно слишком много данных держать в голове. Используя такие материалы в работе

с человеком, который испытывает трудности в общении, мы снижаем его уровень стресса. Психические ресурсы (память, внимание, возможности планирования) могут сосредоточиться на важных вещах, например на том, что человек хочет делать и как. Картинки могут оказаться очень вдохновляющими — например, Кристина могла бы разместить фотографии счастливых малышей в своей комнате, чтобы они напоминали ей о ее ценностях и помогали активизировать адаптивный режим. Позитивные убеждения и эмоции облегчают общение.

Расслабьтесь вместе

Мы все также получаем пользу от деятельности, которая снижает уровень стресса, — например, это может быть диафрагмальное дыхание, прогрессирующая мышечная релаксация или медитация (Chadwick, 2014; Varvogli & Darviri, 2011). Социальная разобщенность лежит в основе проблем с коммуникацией. Выполнение любого из перечисленных выше упражнений может быть эффективным. Совместная работа активизирует позитивные представления, снижает беспокойство по поводу возможных негативных оценок. Совместные занятия сокращают разрыв между вами и вашим подопечным — ведь всем нам нужна помощь, когда мы испытываем стресс. Совместно используя техники релаксации, вы настраиваете тесное общение. Оно может продолжиться и после того, как вы завершите занятие.

МУДРЫЕ СЛОВА

Примечание 10.1. ОСВОБОЖДЕНИЕ ОТ ДАВЛЕНИЯ И ДОСТИЖЕНИЕ УСПЕХА

Потребность в общении есть у всех живых существ, а для людей этот ресурс особенно ценен. Проблемы с речью могут подорвать моральный дух и уверенность в себе, заставить человека чувствовать себя уязвимым. Бывает, проблемы возникают из-за своеобразного словоупотребления или постоянного перескакивания с одной мысли на другую. Иногда самая понятная часть — это объяснение трудностей, с которыми сталкивается человек, например: «Они взламывают мой мозг», «Мой мозг сломан» или «Мой мозг мертв».

Было выдвинуто множество теорий, объясняющих эту коммуникативную проблему (McKenna & Oh, 2005), но терапевтический подход прост. Имейте в виду, что человек изо всех сил пытается общаться, и, когда ему это не удастся, он расстраивается. Это усиливает потребность в общении. Мы хотим уменьшить этот прессинг, и каждый, кто взаимодействует с человеком, может это сделать: терапевт, социальный работник, родственники

Начните с занятий, которые не требуют разговора. Прогуляйтесь, посмотрите картинки, раскрасьте или нарисуйте что-то, посмотрите веселое видео, бросайте мяч, пойте и танцуйте. При выборе занятий руководствуйтесь интересами человека и уровнем вашего комфорта. Полезные действия включают адаптивный режим, приносят позитивные убеждения о себе и других. Они вызывают подъем сил и положительные эмоции.

Когда человек явно демонстрирует яркие эмоции, хорошее настроение, невербальное общение можно поддержать общением вербальным. Используйте свой положительный опыт, поговорите о занятии, которое доставляет удовольствие вам обоим. Затем переходите к другим приятным занятиям, которые интересуют вашего подопечного. Ваше любопытство и открытость создадут ощущение безопасности у собеседника, сделают его более уверенным в себе. Может даже оказаться, что темы, которые раньше вызывали стресс, станут не такими проблемными. Опираясь на сильные стороны человека, вы откроете для него целую область жизни, где он ощущает успех и сопричастность.

РЕЗЮМЕ

- Негативные убеждения могут помешать людям в ситуациях, где нужно общаться, — это может привести к изоляции.
- Чтобы получить доступ к адаптивному режиму у людей, которые испытывают трудности с общением, начните с чего-нибудь, основанного на действии: посмотрите видео, послушайте песню, прогуляйтесь.
- Проявление сочувствия и частые попытки войти в контакт, проявление понимания уменьшают стресс, показывают человеку, что другие заботятся о нем, заинтересованы в нем и хотят общаться.
- Ключ к постоянному и регулярному доступу к адаптивному режиму человека — позитивные выводы о способностях, при-

надлежности к обществу, успехе и преимуществах отношений с другими людьми.

- Устремления обеспечивают новые социальные роли, и человек понимает свое лучшее «я». Это дает возможность входить в контакт с другими людьми, улучшает речь.
- Позитивные убеждения в отношении связи с другими людьми, способностей и принадлежности к обществу повышают жизнестойкость в те времена, когда появляются проблемы, такие как стресс, или когда дела в целом идут плохо.

Глава 11

РАСШИРЕНИЕ ВОЗМОЖНОСТЕЙ В СЛУЧАЕ ТРАВМ, АГРЕССИИ, САМОПОВРЕЖДЕНИЯ ИЛИ УПОТРЕБЛЕНИЯ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ

Я не хотела об этом говорить. Но похоже, все вокруг хотели бы поговорить об этом. Что случилось? Кто? Почему? Где? Как часто? Кому какое дело! Какой в этом смысл? Какой смысл в моей жизни? Иногда я ничего не чувствую. Иногда чувствую все сразу. Гнев, печаль, безразличие, разочарование, вину, стыд. Иногда чувства накапливаются со временем; иногда они накатывают на меня, как волны. Были разные мысли: почему я? Конечно, я. Ничего хорошего. Плохо. Глупо. Почему не я? У других дела обстоят хуже. А другие люди тоже так переживают? Я столько делала, чтобы показать свою силу: проявляла силу по отношению к себе и другим. Но остальные не видели в этих проявлениях силы. Я не хотела об этом говорить. Так почему же кажется, что это повсюду? Психотерапевт знает, что я не хотела об этом говорить. Но... Чего я хотела?

Опыт травмы — диагностически значимый или нет — может повлиять на восприятие человеком себя, других, будущего и мира. Реакции на травматические переживания могут включать в себя причинение вреда себе, другим и обращение к психоактивным веществам (Center for Substance Abuse Treatment, 2014). Хотя эти проблемы могут возникать и самостоятельно, но часто они сопровождают травму (Beck et al., 2014). В этой главе мы покажем, как понимать травму и как можно использовать каждый этап КТОВ для преодоления распространенных вредных убеждений. Затем мы рассмотрим, как использовать КТОВ для расши-

рения возможностей людей, которые демонстрируют агрессию, аутоагрессию или употребляют психоактивные вещества.

Учитывая, что все эти темы — сложные, нужно отметить, что мы имеем в виду переживание травмы в широком смысле. У некоторых последствия травмы соответствуют критериям посттравматического стрессового расстройства (ПТСР) (American Psychiatric Association, 2013). Для таких людей возможно обращение к особым методам терапии, например к терапии когнитивного процессинга (Resick, Monson, & Chard, 2017) или пролонгированной экспозиции (de Bont et al., 2013). Эти и подобные методы мы в рамках данной книги не рассматриваем.

В этой главе мы сначала опишем базовое понимание травмы и то, как процедуры КТОВ могут использоваться для решения некоторых конкретных проблем. Затем мы сосредоточимся на применении КТОВ в ситуациях аутоагрессии, агрессии и употребления психоактивных веществ. То есть мы фокусируемся на узком спектре ситуаций, но признаем разнообразные подходы, используемые для решения этих проблем.

КАК ПОНИМАТЬ ТРАВМУ

Многие люди с серьезными психическими расстройствами и лица без диагноза, у которых возникают сложные проблемы, мешающие нормальной жизни, имеют опыт травм.

Травматический опыт может быть разным: физическое, сексуальное и эмоциональное насилие, бедность, болезни, несчастные случаи и т. д. Люди с опытом травмы обычно пережили не одно травмирующее событие (van den Berg & van der Gaag, 2012). Иногда вы даже не всегда точно знаете, что произошло, потому что клиент не хочет об этом говорить. Но вы можете задаться вопросом: связано ли поведение, которое я вижу, с тем, что человек пострадал? Вы можете спросить себя, учитывает ли ваш подход возможную травму, жизненный опыт конкретного человека? Подход, который использует КТОВ, учитывает то, как индивидум чувствует, думает и взаимодействует с миром.

С переживанием травмы могут быть связаны страх, шок, печаль, недоверие, паранойя, стыд и одиночество. Люди превращают эти сильные неприятные эмоции в выводы о себе, окружающих и мире в целом. Часто мысли вращаются вокруг самооценки (например, «Это несомненно моя вина», «Я никуда не годен», «Я слаб»), безопасности (например, «Я в опасности», «Люди опасны, им нельзя доверять», «Я ничего не могу сделать, чтобы обезопасить себя»), отношений с другими (например, «Другие меня не понимают», «Другие будут меня использовать») и контроля (например, «Мир — это непредсказуемое и небезопасное место», «Я не могу делать то, что хочу», «Нет смысла пытаться, я все равно не могу получить то, что хочу»). Если человек считает себя никчемным, оторванным от мира, если он чувствует себя в опасности и не контролирует свою жизнь, будущее представляется безнадежным. Реакция на все это — попытки обезопаситься и вернуть себе контроль.

Характерные убеждения, возникающие после травмы:

Я-концепция

- ✓ Это моя ошибка.
- ✓ Я никчемен.
- ✓ Я слаб.

Безопасность

- ✓ Я в опасности.
- ✓ Люди опасны, им нельзя доверять.
- ✓ Я ничего не могу сделать, чтобы обезопасить себя.

Отношения с другими людьми

- ✓ Другие меня не понимают.
- ✓ Другие будут меня использовать.

Контроль

- ✓ Мир — непредсказуемое и небезопасное место.
- ✓ Я не могу делать то, что хочу.
- ✓ Нет смысла пытаться, я все равно не смогу получить то, что хочу.

Они могут изолироваться и перестать заботиться о себе, уходят в себя в случае конфликта, наносят себе вред, причиняют боль другим, проявляют сексуальную агрессию или ищут утешения у других людей (Beck et al., 2014).

У людей с серьезными психическими расстройствами убеждения, связанные с травмой, часто лежат в основе проблем. Они, в частности, ограничивают доступ к мотивации, вызывают социальную изоляцию, отсутствие энергии, трудности с коммуникацией. Голоса могут рассказывать что-то о травматическом событии или убеждениях, которые из-за него возникли (Romme & Escher, 1989). Защита от возможной опасности может проявиться в виде бреда величия или паранойи.

Этот список не является исчерпывающим, но важно учитывать каждый пункт, когда вы планируете работу с конкретным человеком. То, как человек воспринимает травму и реагирует на нее, определяет ваш терапевтический подход.

ЧТО ДЕЛАТЬ С ПРОБЛЕМАМИ

Независимо от того, каковы проблемы в конкретном случае, каждый этап КТОВ предоставляет возможности (см. главу 6), чтобы укрепить позитивные убеждения, изменить негативные, связанные с травмой, и побудить человека к действию. КТОВ обращается к основанным на травме убеждениям, связанным с самооценкой, безопасностью, контролем и властью.

Доступ и включение адаптивного режима

Поскольку доступ к адаптивному режиму (см. главу 3) пробуждает сильные стороны личности, навыки и позитивные убеждения, он дает естественную возможность сделать выводы относительно самооценки и чувства собственной ценности. Людям, которые успешно справляются с ролью экспертов, вы можете задать вопросы: «Вы научили нас проходить этот уровень в видеоигре. Что это говорит о вас?» Вы также можете задавать вопросы о влиянии на других людей: «Что это говорит о вашей

способности учить других? Как вы думаете, вы внесли большой вклад?» Чтобы активизировать адаптивный режим, вы можете спросить: «Вы сказали, что чувствуете себя ценным, когда играете в видеоигры и обучаете этому нас. Я полагаю, вы можете гордиться собой, верно? Стоит повторять такой опыт почаще?» Чем больше деятельности, которая дает чувство собственной значимости, тем больше возможностей укрепить позитивные убеждения.

Доступ к адаптивному режиму и его включение могут также обеспечить безопасный опыт общения с другими. Это позволит изменить представления о других людях. Например, участвуя в приятных делах вместе с кем-то, человек чувствует себя в безопасности. Не нужно стремиться к убеждению «Мир — полностью безопасное место», скорее подойдет такое: «В мире есть люди, которые могут причинить вред, но вред причиняют не все и не всегда». Возможно, поэтому «иногда стоит общаться с другими просто потому, что это может быть весело».

Связь с другими людьми и доверие к ним находятся в центре внимания, когда речь идет о доступе к адаптивному режиму и его включении. Если женщина, изначально не желавшая говорить о том, что она пережила, однажды решает рассказать о травме напрямую, естественно, она делает это потому, что чувствует доверие. На более глобальном уровне процедуры доступа и активизации адаптивного режима могут показать, что на самом деле есть равнодушные люди. В ходе работы человек видит, чувствует, что есть кто-то, кому он интересен, кто его ценит и понимает. Это имеет большое значение, даже если человек не хочет говорить о травме.

На этом этапе люди могут почувствовать, что они контролируют то, что с ними происходит. Контроль становится заметен, когда они выбирают предпочтительные занятия, решают, с кем их выполнять, а также выступают в роли экспертов. Важна также предсказуемость: ее можно достичь, составляя расписание позитивных действий, планируя положительный опыт заранее. Принимая решения и используя свои навыки, люди могут сде-

лать вывод, что им под силу контролировать свои эмоциональные реакции, генерировать собственную энергию и самим вызывать позитивные эмоции.

Развитие адаптивного режима — устремления

Устремления (см. главу 4) дают надежду. Есть огромная сила в достижении смысла устремления. Когда люди говорят о значении своих устремлений, вы получаете представление о том, какими они хотят стать. Создавая яркие и подробные образы восстановления, вы можете вместе работать над историей, которую человек надеется рассказать, чтобы поддержать свою самооценку. Например, вы можете спросить: «Если этого удастся достичь, что это будет значить для вас?», или «Что это скажет о вашей ценности как личности?», или «Какую пользу вы можете принести другим, если будете двигаться к этой мечте?» Узнав ответы на эти вопросы, вы получите важную информацию.

Когда люди делятся с вами своими устремлениями, это укрепляет доверие и развивает вашу связь. Чтобы раскрыть значимые желания человека, нужно большое доверие. Тем более если он пережил травму и считает окружающих людей равнодушными или опасными. Обогащение устремлений с помощью образов и выявление позитивных эмоций заставляют человека открыться, то есть делают его еще более уязвимым. Успешный обмен информацией дает дополнительную возможность укрепить позитивные убеждения, такие как «Другим важно, чего я хочу», «Другие могут понять меня и мои желания» и «Этим стоит поделиться с другими».

С этим связаны убеждения в отношении безопасности. Опыт эмоциональной безопасности, когда можно поделиться с кем-то глубокими, значимыми желаниями, ценен. Чтобы привлечь внимание человека к этому, можно сказать: «Что вы испытали, когда рассказывали об этом? Выглядело все так, будто разговор об этом взволновал вас! Я рад работать вместе с вами, чтобы у вас были такие положительные переживания! Интересно, все прошло лучше, чем вы ожидали?»

Развитие устремлений также может изменить представления о власти и контроле. Человек принимает решения о том, какую миссию он хочет выполнять, самостоятельно. Он попадает на позицию лидера и эксперта, а терапевт становится для него партнером. Человек может направлять взаимодействие и влиять на свое будущее — вы можете привлечь внимание к этому, сказав: «Никто лучше вас не знает, чего вы хотите от будущего. Я просто знаю, что другим людям удалось реализовать свои устремления. Так что вместе, я думаю, мы можем стать хорошей командой. Как вы думаете?» Если человек изменит свое мнение о том, кем он хочет стать, у вас будет еще одна возможность подчеркнуть, что именно он контролирует этот момент и принимает решения. Спрашивая об устремлениях, вы фокусируете внимание на том, чего человек хочет и на что надеется. Это позволяет видеть перспективу и наводит на мысль о том, что пережитая травма не определяет его или его жизнь.

В работе нужно использовать разные методы, прежде всего напоминания об устремлениях и образы, связанные с ними, разные способы визуализации — доски, карточки. Когда возникают сомнения или страх, человек может использовать эти инструменты, чтобы перенаправить внимание на свои устремления и соответствующие смыслы.

Актуализация адаптивного режима

Разбейте устремления на шаги и действуйте в соответствии с ними (см. главу 5). Это укрепит позитивные убеждения и позволит противодействовать негативным установкам, которые развились в результате травмы. Вы можете сказать: «Когда мы только начинали, вы не были уверены, что способны сделать даже маленькие шаги к цели. Теперь вы решаете какую-то задачу каждый день. Что это говорит о вас?» Людей, которые убеждены, что не заслуживают ничего хорошего и недостойны жить нормальной жизнью, вы можете спросить: «Вы сделали шаг. Что это значит для воплощения вашей мечты?» или «Вы сказали, что чувствуете себя хорошим и сильным человеком, потому что сделали шаги,

которые приближают вас к цели. У вас была мечта, вы начали действовать, получили результат. Похоже, вы заслуживаете больше, чем думали. Не так ли?»

Совместная работа дает возможность увидеть, что не все люди плохие или опасные. Представления об отношениях с другими людьми также можно укрепить. Шаги навстречу устремлениям могут быть пугающими, но присутствие понимающего партнера ослабляет напряжение и усиливает выводы о том, что с другими людьми стоит иметь дело.

Актуализация адаптивного режима позволяет бороться с пораженческими настроениями и дает чувство контроля над будущим. Возникают новые убеждения: «Я тот, кто предпринял эти шаги, мой успех — это зона моего контроля». Успешное движение к цели позволяет почувствовать контроль, несмотря на травму: «Я могу жить хорошо, несмотря на то что со мной произошло. Достигая того, что для меня важно, я не являюсь жертвой». Позитивные впечатления кажутся более предсказуемыми, потому что они заранее спланированы. Успех и действия — более последовательны, и это укрепляет уверенность.

Именно на этапе актуализации вы можете активно работать вместе со своим клиентом, чтобы преодолевать трудности. Это создает контекст для расширения возможностей — например, некоторые могут сделать выводы вроде «Я силен и могу обезопасить себя, проявляя настойчивость, что в итоге приблизит меня к моим целям» или «Человек, который контролирует ситуацию, — это тот, кто не реагирует враждебно. Изменение фокуса внимания на то, что для меня важно, дает мне силы и приближает к тому, каким я хочу быть».

Как нам рассказал один человек: «В КТОВ мне нравится, что этот метод фокусируется не столько на том, что случилось со мной, сколько на том, как это влияет на мою жизнь сейчас». Благодаря КТОВ можно двигаться вперед и повышать жизнестойкость, не вдаваясь в подробности пережитого неприятного опыта. Бывает и так, что КТОВ дает импульс для движения вперед, а затем люди решают, что готовы к более глубокому ана-

лизу своей травмы. В обеих ситуациях главной задачей остаются движение к важным устремлениям и полноценная жизнь.

Таким образом, стратегии и техники КТОВ могут учитывать информацию о травмах. Следовательно, когда речь идет о самоповреждении, агрессии или употреблении психоактивных веществ, в концептуализацию легко включить убеждения, связанные с травмой. В следующих разделах мы рассмотрим, как понять эти конкретные проблемы и что можно сделать для их решения.

КАК ПОНИМАТЬ САМОПОВРЕЖДАЮЩЕЕ ПОВЕДЕНИЕ

Самоповреждающее поведение может включать в себя такие действия, направленные на себя: человек может резать себя, поджигать, глотать какие-то предметы, втыкать что-то в свое тело, биться головой о твердые поверхности и т. д. В этом разделе мы имеем в виду несуицидальные самоповреждения (Nock, 2009), то есть говорим о самоповреждениях, которые не имеют целью самоубийство. На самом деле самоповреждения нельзя назвать «невинными», многие из них могут иметь серьезные последствия (Hooley & Franklin, 2017), что делает их еще более важными для понимания. Может казаться, что такое поведение случайно или непредсказуемо, но использование подхода КТОВ дает возможность понять, что приводит людей к такому поведению. (см. рис. 11.1). Все начинается с уязвимости: убеждений о себе, других и мире. Распространенные убеждения, связанные с самоповреждением, — бесполезность, отсутствие контроля, заслуженность ран или боли, отсутствие заботы со стороны других. Человек, нападающий сам на себя, считает, что другие люди его отвергают, а будущее безнадежно (Beck et al., 2014).

Люди в таких ситуациях способны проявлять сверхбдительность — они могут искать доказательства, подтверждающие их убеждения и ожидания. Например, родственник не отвечает на телефонный звонок (это он нарочно), специалист

попросил подождать минуту перед тем, как ответить на вопрос (он меня отвергает). Столкнувшись с таким якобы пренебрежением, они могут чувствовать себя униженными, уязвимыми и бессильными. Иногда они правильно оценивают ситуацию, но чаще нет.

Распространенные убеждения, связанные с самоповреждением:

Представления о себе

- ✓ Я ничего не стою.
- ✓ У меня нет контроля.
- ✓ Я заслужил эту боль.

Представления о других

- ✓ Никто обо мне не заботится.
- ✓ Другие меня отвергают.

Представления о будущем

- ✓ Будущее безнадежно.

Представления о самоповреждениях

- ✓ Ничто другое меня не успокоит.
- ✓ Если я буду действовать, станет легче.

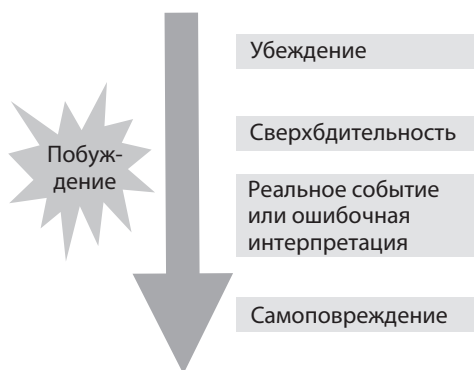


Рис. 11.1. Модель самоповреждения

Когда случается событие, являющееся триггером для этих убеждений, происходят две вещи: человек испытывает желание причинить себе вред, и у него активизируются негативные убеждения, связанные непосредственно с самоповреждением (например, «Ничего хорошего не будет», «Это единственное, что работает», «Я не могу вынести этого [сильных эмоций, отказа]», «Ничто другое меня не успокоит», или «Если я буду действовать, станет легче»). Затем человек действует.

В этот момент самоповреждение несет облегчение и может отвлечь внимание от грядущего события. Это также дает ощущение контроля — над побуждением и другими людьми. Окружающие люди обычно реагируют на самоповреждение близких предсказуемым образом: принимают его сторону, сочувствуют, оказывают помощь. Однако эти преимущества недолговечны. Временное облегчение иногда полностью затмевается чувством стыда, разочарования, печали. Все это может повторно запустить процесс, так возникает цикл повторяющихся самоповреждений.

ЧТО ДЕЛАТЬ — РАСШИРЕНИЕ ВОЗМОЖНОСТЕЙ ПРИ САМОПОВРЕЖДАЮЩЕМ ПОВЕДЕНИИ

Основные уязвимости являются важными клиническими целями. Опыт, который укрепляет отношения с другими людьми, дает контроль и надежду, может невероятно расширить возможности людей, проявляющих агрессию к самим себе, и дать им новую жизнь.

Доступ и включение адаптивного режима

Поскольку основной причиной самоповреждения является чувство, что человека отвергают, методы доступа к адаптивному режиму очень важны. Совместная работа объединяет, показывает, что у человека много общего с другими людьми,

кроме того, появляется возможность сыграть роль эксперта, а также контролировать взаимодействие с другими людьми — это важно. Пребывание в адаптивном режиме включает в себя переживание позитивных эмоций. Эти эмоции сокращают побуждения к самоповреждению или даже полностью их предотвращают. Планируя увлекательные занятия, мы еще больше усиливаем контроль, создаем большую предсказуемость в отношении будущего. Для большинства людей отдельных позитивных переживаний недостаточно, и такой опыт может даже навредить — привести к ощущению, что будущее абсолютно непредсказуемо. Но активизация адаптивного режима дает уверенность в том, что хорошее снова повторится. В планировании получения позитивного опыта все находится под контролем человека. Очень важно представлять как можно больше возможностей выбирать, что люди будут делать и как. Это дает устойчивость и контроль.

Методы доступа к адаптивному режиму следует использовать в начале каждого взаимодействия с человеком. Так следует делать, даже если травма произошла недавно — в данном случае это может быть даже еще важнее. В начале сессии нужно задать вопросы о последних сплетнях про знаменитостей или спросить, есть ли у собеседника какие-нибудь новые шутки, — так вы покажете, что человек вам интересен и вы с ним в контакте. Это может поменять акценты, от «Если я причиню себе боль, даже мой терапевт бросит меня» прийти к «Даже если я причиню себе боль, люди все равно будут заботиться обо мне». Начиная с таких стратегий, можно дать людям, недавно пережившим кризис, накопить сил, чтобы поговорить о том, что привело к травме.

В условиях стационара люди могут находиться под пристальным постоянным наблюдением. Персонал может удерживать людей в адаптивном режиме, участвуя в какой-то совместной деятельности (например, играя в карты, создавая произведения искусства, слушая музыку) или формируя планы действий на случай, когда человеку снова захочется сделать с собой что-

нибудь. Ни человек, у которого возникли проблемы, ни специалисты не говорят о травмах и попытках самоповреждения, скорее они сосредоточены на поддержании эмоционального контакта.

Включение адаптивного режима — устремления

Ключ к устойчивым изменениям — ощущение цели и мощная мотивация делать что-то, кроме самоповреждений. Движение вперед обеспечивают устремления.

Важный прием — формирование яркого образа желанного будущего. Люди могут использовать эти образы, когда возникают разные острые ситуации, которые раньше вели к самоповреждению. Лучше всего, если образ проработан детально. Каким будет мое будущее? Что я могу сделать? С кем я буду? Что я буду чувствовать? Человек может представить, что чувствует себя счастливым, любимым, достойным, контролирующим свою жизнь. Нам нужен образ, который дает чувство облегчения, радости и надежды. Образы восстановления могут дать больше контроля над негативными эмоциями.

Если человек сможет успешно использовать этот подход, надо помочь ему сделать выводы о своих способностях. Повторяя успехи, человек убедится в своей устойчивости в ситуации стресса.

Устремления также могут дать контекст для использования разных специальных навыков, помогающих справиться с нежелательными побуждениями, — техники расслабления, заземления и др. Иногда люди изучают такие техники, но, когда возникает стрессовая ситуация, им не всегда очевидно, почему нужно заземлиться, например, а не причинить себе вред. Устремления являются личными и значимыми, и многих людей они подтолкнут к тому, чтобы использовать имеющиеся навыки. Кроме того, устремления можно использовать с целью изменения фокуса для применения энергии. Мы просто берем энергию, которая раньше использовалась во зло, и перенаправляем ее в нужное русло — так, чтобы она помогала двигаться к позитивной и важной цели.

Актуализация адаптивного режима

Изменение фокуса внимания на устремления предполагает планирование и совершение шагов к цели. Действия, направленные на достижение, делают жизнь осмысленной. Людям уже не нужно просто представлять, каково это — быть ценным, достойным, сильным. Они уже могут испытывать это, двигаясь вперед. Методы, которые особенно полезны для людей, склонных к самоповреждениям, — это планирование позитивных действий и определение значимых ролей — в медицинских учреждениях, в обществе или семье.

Обе техники предполагают, что человек берет на себя управление и находит способы включаться в отношения, не связанные с травмой. Когда люди сталкиваются с трудными переживаниями (например, когда их отвергает семья или они испытывают стресс при поступлении в колледж), могут быть полезны ролевые игры. Если человек реагирует на стресс самоповреждением, можно использовать анализ цепочки (см. главу 6), чтобы лучше понять причину происходящего.

Усиление адаптивного режима

Выводы, которые можно сделать, работая с кем-то вместе:

- «Я больше контролирую то, что происходит, чем думал раньше».
- «Может быть, стоит делать что-то с другими и для других».
- «Иногда люди меня отвергают, но это не значит, что все будут отвергать. И это не значит, что я полный неудачник».

На каждом этапе можно спрашивать людей, что говорит о них то, что они смогли сделать шаги на пути к достижению устремлений. Когда возникают трудности или стресс и люди используют новые методы повышения жизнестойкости, вы можете спросить: «Каково это — делать что-то иначе, не так, как раньше? Все прошло лучше или хуже, чем вы думали?» и «Вы пошли другим путем вместо того, чтобы что-то делать с собой. Что это говорит

о вас?» Когда удастся без самоповреждений прожить довольно долгое время, можно обратить внимание своих клиентов на произошедшие изменения: «Что вы сейчас ощущаете такое, чего не испытывали раньше?» Затем вы можете отразить ценность, которую люди придают своему опыту контроля, цели, связанности. Мы видим, что цель помогает людям выйти из цикла самоповреждений и перейти к новой жизни.

КАК ПОНИМАТЬ АГРЕССИЮ

Агрессивное поведение — еще одна непростая проблема для отдельных людей, их семей и работающих с ними специалистов. Люди могут угрожать другим, причинять им физический вред, наносить ущерб имуществу и т. д. Акты агрессии могут казаться непредсказуемыми и происходить внезапно.

Однако есть возможности понять, почему кто-то действует агрессивно (см. рис. 11.2). Движение от убеждений и уязвимости к агрессии идет по пути, аналогичному пути самоповреждения, но есть некоторая разница в ведущих убеждениях. Люди могут стать агрессивными, когда они чувствуют страх, угрозу или опасность со стороны других. Также агрессия начинается, когда человек разочарован или не может достичь цели, удовлетворить какую-то потребность. Другие триггеры — неуважение и чувство, что тебя обесценивают. Также могут быть задействованы убеждения, связанные с собственным бессилием, отсутствием контроля, слабостью, уязвимостью. Других людей человек с такой проблемой может воспринимать как контролирующих, отвергающих. Это может привести к возникновению убеждений, связанных с безопасностью и защитой, таких как «Бей первым» или «Лучше оттолкни, но не подставляйся».

Люди могут мысленно готовиться к тому, что произойдет, собирая в уме примеры реальных или предполагаемых угроз или неоднократно повторяя в уме старые угрозы. Они видят угрозы даже там, где их нет (Beck, 1999).

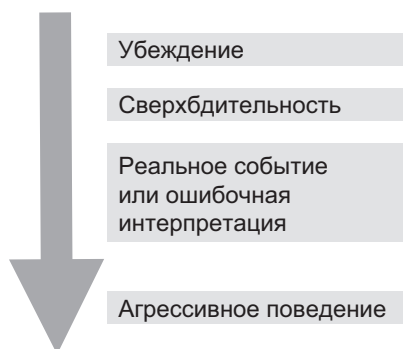


Рис. 11.2. Модель агрессии

В основе агрессии обычно лежат:

Движущие силы агрессии

- ✓ Испуг, угроза или опасность со стороны других.
- ✓ Чувство разочарования; невозможность достичь цели.
- ✓ Ощущение, что удовлетворение потребности невозможно.
- ✓ Переживание неуважения и обесценивания.

Убеждения о себе

- ✓ Я бессилен.
- ✓ У меня нет контроля.
- ✓ Я слаб и уязвим.

Убеждения о других

- ✓ Бей первым.
- ✓ Лучше отталкивать других, чем страдать.
- ✓ Другие люди используют вас или причиняют вам боль.

Убеждения о будущем / и мире

- ✓ Мир опасен.
- ✓ Если я не буду драться, то наверняка пострадаю.

ЧТО ДЕЛАТЬ — РАСШИРЕНИЕ ВОЗМОЖНОСТЕЙ В СИТУАЦИИ АГРЕССИИ

Вмешательства, дающие опыт, противоположный ожидаемому, могут предотвратить запуск агрессии. Это может быть чувство связанности с другими людьми вместо ощущения, что тебя отвергли, и обладание контролем вместо подавленности. Концентрация внимания на том, какого будущего человек для себя хочет, дает устойчивую мотивацию к тому, чтобы реагировать по-новому.

Доступ и включение адаптивного режима

Отправной точкой и движущим духом КТОВ является взаимодействие. Все люди стремятся к близости, в том числе и те, кто склонен к агрессивному поведению. Интересный феномен: такие люди могут хотеть общаться, но ожидают, что их отвергнут, а агрессивное поведение часто отталкивает или удерживает других на расстоянии. Так запускается цикл проверки ожиданий, в итоге приводящий к агрессии и одиночеству. Включив адаптивный режим, мы создаем противоположный опыт. Подлинная связь через общие интересы или приглашение человека научить вас чему-то позволяет почувствовать себя нужным, ценным, уважаемым. Люди чувствуют, что их понимают, и в этом процессе важны их сильные стороны и интересы, а не проблемы. Это помогает бороться с убеждениями, что никому нет до них дела или что они недостаточно хороши.

Каждый раз нужно обращать внимание человека на такие моменты: «Это весело! Если бы не вы, я бы никогда не узнал, как это сделать. Что вы об этом думаете?» и «Спасибо, что помогли мне, вы действительно хороший учитель, не так ли?» Другие убеждения, которые вы можете укрепить:

- «Я не одинок».
- «У меня есть что-то общее с другими людьми».
- «Другие люди будут меня слушать».
- «Другие люди уважают мое мнение».

О «Я могу быть частью команды».

Если удалось наладить связь, особенно важно сделать ее более последовательной и предсказуемой. Это резко контрастирует с ожиданием «мир непредсказуем», например:

Клиент: Всем нравится мой сладкий картофельный пирог!

Специалист: Правда? Вы не возражаете, если я спрошу рецепт? Или это секрет?

Клиент: (*смеется*) Нет, это не секрет, вы действительно думаете, что сможете его испечь?

Специалист: Не знаю, надеюсь!

Клиент: Хорошо. (*Обсуждают рецепт; специалист записывает его.*)

Специалист: Боже мой! Когда я его сделаю, могу сфотографировать, что получилось, и показать вам?

Клиент: Конечно! Было бы классно.

Специалист: Было очень весело делать это вместе. Вы тоже хорошо провели время?

Клиент: Определенно.

Специалист: Как вы думаете, нам следует повторить это в следующий раз — пройдемся по другим рецептам, которые вы знаете?

Клиент: Мне бы это понравилось.

Специалист: Есть ли другие люди, которым тоже понравится говорить с вами о кулинарии, как думаете? Интересно, есть ли кто-нибудь, с кем вы можете это делать, прежде чем мы с вами встретимся снова?

Планирование будущего повышает предсказуемость; когда человек сам придумывает тип связи (например, делится рецептами), он чувствует, что контролирует то, что с ним происходит. Предположение о том, что людей, которые захотят общаться, может быть больше, открывает возможность расширения связей. Вы можете быть обеспокоены тем, не усилит ли использование этих техник агрессивное поведение. Действия, которые активизируют адаптивный режим, доставляют удовольствие, но важно, чтобы они не рассматривались как награда за «хорошее» поведение. Они имеют терапевтическую ценность

и закладывают основу для будущей совместной работы. Предсказуемая и постоянная связь может предотвратить возникновение агрессивного поведения.

Развитие адаптивного режима — устремления

Фокусировка внимания на надеждах и желаниях, которые могут быть реализованы, ослабляет негативные убеждения (например, представление о том, что вы ничего не решаете и вас контролируют). Человек сидит за рулем, потому что таково его устремление. Ваше любопытство и помощь в осуществлении шагов к цели помогают работать эффективно. Чем ярче образ восстановления, тем мощнее и эффективнее он будет мотивировать к позитивным изменениям. Вы можете использовать визуализацию следующим образом:

Специалист: Когда вы сидите в комнате отдыха и злитесь из-за того, что вам сказал брат по телефону, то что вы можете сделать вместо того, чтобы бить стену или начать драться?

Клиент: Я могу представить себя в квартире, когда приезжает мой кузен. Играет музыка. Украшаем стены фотографиями моего кота.

Специалист: Звучит здорово. Что вам больше всего нравится в квартире, украшенной изображениями кошек?

Клиент: Это напоминает мне, что другие вещи не так важны. Мой брат не собирается доставать меня в моей квартире.

Успешное применение образа восстановления, таким образом, помогает изменить представления о власти и контроле. Самый сильный человек — это иногда тот, кто не действует и держит все под контролем.

Развитие устремлений также дает людям важный опыт — они чувствуют уважение к себе. Специалист показывает, что желания и цели имеют смысл, что делиться ими с другими может быть безопасно. Вы можете научить своих подопечных замечать, что их ценят, что не все стремятся их подавить.

Актуализация адаптивного режима

Для людей, которые ждут, что их оттолкнут, успешное движение к цели может оказаться хорошим способом расширить социальные связи, укрепить существующие или построить новые.

Эти действия также продолжают тему собственного контроля над своим будущим. Именно в этом контексте можно внедрить методы снижения стресса (Varvogli & Darviri, 2011), навыки ассертивной коммуникации (Bellack, Mueser, Gingerich, & Agresta, 2013; Bellack, Mueser, Gingerich, & Agresta, 2013) или другие подходы к более эффективному преодолению стресса. Стоит использовать технику прогрессивной мышечной релаксации (Jacobson, 1938) в стрессовых ситуациях. Другой метод — готовиться к сложным разговорам заранее — например, собираясь поговорить с начальником, заранее записать то, что планируешь сказать.

По мере продвижения к целям возрастает вероятность возникновения проблем. Очень важно показать искреннее сочувствие и понимание в таких ситуациях, чтобы подтвердить ценность близкого контакта. Но человеку нужно дать возможность справляться самостоятельно, контролировать свою жизнь. Для этого используются два метода: (1) подытожить, проверить, проявить эмпатию, расширить возможности и изменить фокус внимания (STEER¹) и (2) анализ цепочки мышления.

STEER. Резюмировать, проверить, проявить эмпатию, расширить возможности и изменить фокус внимания

Рефлексивное слушание — важный метод, и подход STEER особенно полезен, когда человек сильно расстроен. Сначала вы *резюмируете* то, что сказал человек («Я слышал, вы говорите, что все стараются достать вас и что никому до вас нет дела»). Затем

¹ Summarize, test, empathize, empower, and refocus, STEER — «управление рулем» (англ.). — *Примеч. пер.*

вы *проверяете* это, чтобы убедиться, что вы правильно поняли («Я вас правильно понял?»). Затем вы проявляете *эмпатию*, делая заявление, отражающее то, что, по вашему мнению, он может чувствовать, и предполагаете, что вы могли бы чувствовать то же самое в его обстоятельствах («Представляю, каково вам, должно быть, вы одиноки и очень разочарованы. Я мог бы чувствовать то же самое в такой ситуации»). Это говорит человеку, что вы пытаетесь принять его точку зрения. Люди контролируют это понимание, могут что-то исправить. Проявить эмпатию — не значит сказать о том, что вы одобряете человека и он прав. Скорее вы сообщаете, что понимаете, каково ему. Эти шаги можно повторять столько раз, сколько необходимо, чтобы человек почувствовал, что его услышали, и в конце концов он скажет, что вы поняли его правильно. Когда человек расслабляется, тон его голоса снижается, увеличивается зрительный контакт, а темп говорения замедляется — значит, вы попали в точку, поняли все правильно.

После того как человек почувствует, что его услышали, вы можете перейти к действиям, которые *расширяют* его возможности, помогая ему *изменить фокус* внимания. Например: «Не могли бы мы попробовать сделать что-нибудь вместе, чтобы почувствовать себя немного лучше?» Затем вы можете сказать что-то вроде: «Я слышал, вы говорите, что никому до вас нет дела, правильно ли я понял? Я полагаю, что в такой ситуации человек чувствует себя очень одиноким и беспокоится. Я также знаю, что вы очень любите эту удивительную квартиру с фотографиями кошек. Может, посмотрим на фотографии кошек прямо сейчас — подумаем, где в своей квартире вы могли бы их повесить?» (Шаги STEER проиллюстрированы на рис. 11.3; на рис. 11.4 показан клинический пример процесса.)

Цель: установить связь и понять людей, которые выражают параноидальные идеи или просто сильно возбуждены.

Описание: STEER означает резюмировать, проверить, проявить эмпатию, расширить возможности и изменить фокус внимания.

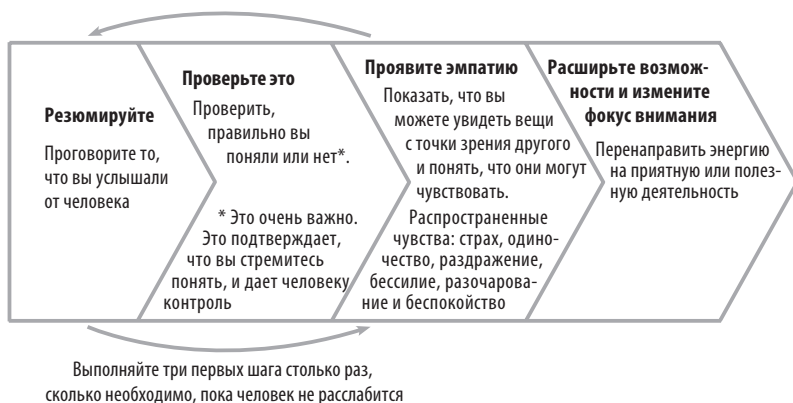


Рис. 11.3. Этапы STEER

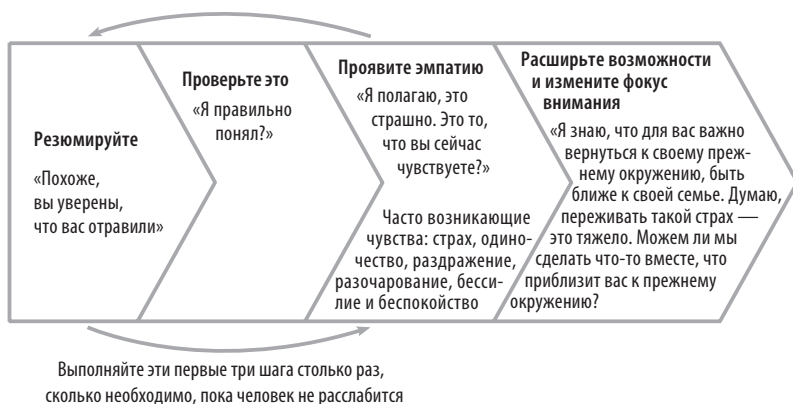


Рис. 11.4. Клинический пример процесса STEER

Анализ цепочки мышления

Вы также можете использовать анализ цепочки (Beck et al., 2014), чтобы лучше понять возникшую ситуацию (подробнее см. главу 6). Работая над тем, что приводит к агрессивным инцидентам, можно определить дополнительные моменты для вмешательства. Например, когда стоит использовать техники

релаксации. Скажем, если человек сообщает, что собрания терапевтической группы — это время, когда он чувствует себя слабым, предложите ему поделаться упражнения для снятия стресса или порепетировать, что сказать перед следующей встречей. Такие действия вписываются и в более широкий контекст. Участие в собрании группы без агрессии приближает человека к его целям и дает ему контроль и силу в ситуации, когда он раньше считал себя уязвимым.

Усиление адаптивного режима

Усиление позитивных убеждений, в отношении безопасности, связи с другими людьми, силы и контроля, особенно важно для людей, склонных к агрессии. Представления о своей жизнестойкости тоже можно развить, например, через такие убеждения: «Другие могут ждать, что яотреагирую как всегда, но я могу показать им, насколько я силен, проживая прекрасную жизнь» или «Если что-то пошло не так, как я хотел, это еще не значит, что у меня нет возможностей попробовать многие вещи, которые мне интересны». Такие и подобные убеждения, появляющиеся на разных этапах КТОВ, могут помочь переключиться с разочарования на обнадеживающее будущее.

КАК ПОНИМАТЬ УПОТРЕБЛЕНИЕ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ

Есть люди, которые проводят годы и десятилетия в постоянном опьянении. Алкоголь, наркотики, психотропные препараты — это может быть что угодно. Некоторые аддиктивные люди становятся бездомными, некоторые живут в общежитии или своей квартире. От помощи они обычно отказываются, притом что проблемы есть — и с физическим здоровьем, и с психическим.

Несмотря на то что мы наблюдаем амбивалентное восприятие психоактивных веществ (одни вещества разрешены, а другие —

нет), людей, употребляющих эти вещества, стигматизируют (Birtel, Wood, & Kempa, 2017). Человек, употребляющий психоактивные вещества, может думать о себе, пользуясь словами «слабый», «неспособный», «зависимый», «неполноценный» и «безнадежный». Сам себя он может судить строго; суждения других (как реальные, так и ожидаемые) могут быть чрезвычайно суровыми. Для некоторых людей разрыв социальных связей может стать причиной постоянного употребления психоактивных веществ или частых рецидивов. Человеку может быть стыдно. Он может переживать изоляцию, не доверять никому. Убеждения могут быть такими: «Со мной что-то не так», «Другие хотят причинить мне боль» или «Не стоит находиться рядом с другими людьми».

Противовесом всему этому является благо, которое, по мнению человека, возникает после каждого акта использования. Начиная работать с таким человеком, постарайтесь выяснить, что он получает от процесса употребления. Что в этом самое лучшее для него? Доставляют ли алкоголь или наркотики удовольствие? Или опьянение дает временное облегчение, избавляет от неприятных мыслей и чувств? Является ли употребление спиртного или наркотиков единственным шансом на общение? Возможностью почувствовать связь с другими людьми, причастность к какой-то группе? А может, человек использует наркотики как средство контроля? Как способ сделать неопределенную жизнь на короткое время более предсказуемой?

Еще отдельно нужно иметь в виду желание (тягу, позывы) выпить или уколоться. Оно переживается как непреодолимое, невыносимое, ужасное. Человек не может этого терпеть и поддается: «Я ничего не мог с собой поделать. Тяга была слишком сильной». Человек может и не хотеть продолжать, но не контролирует себя. В момент употребления наркотиков ему хорошо, после — становится плохо, стыдно, он чувствует себя ущемленным (Beck, Wright, Newman, & Liese, 1993).

Прекращение цикла употребления психоактивных веществ — сложная работа. Попыток может быть много, и все они могут

быть безуспешными. Может быть, человек в процессе «бросания» понимает, что это труднее, чем ему говорили, и это его деморализует. Чтобы повысить шансы на успех, нужно помнить о негативных убеждениях. Специалист должен помочь активизировать полезные убеждения, выстроить адаптивный режим и доверительные отношения. Очень важно качество контакта. Нужно тесно сотрудничать, чтобы помочь человеку развить картину мира, в которой воплощены его ключевые ценности. Открыв смысл устремлений, мы найдем силу, которая будет уравнивать желание «кайфануть». Энергия будет направлена на действия, которые помогают чувствовать себя связанным с другими людьми, целеустремленным, полезным. Так можно перейти от слабости к силе и в итоге обрести желаемую жизнь.

Распространенные убеждения, лежащие в основе употребления психоактивных веществ:

Представления о себе

- ✓ Я слаб.
- ✓ Я неспособен.
- ✓ Я наркоман.
- ✓ Я зависим.
- ✓ Я неполноценный.
- ✓ Я опустошен.

Представления о других

- ✓ Другие хотят причинить мне боль.
- ✓ Не стоит находиться рядом с другими людьми.
- ✓ Другие способны, а я нет.
- ✓ Никто не понимает, зачем мне это нужно.

Представления о будущем

- ✓ Будущее безнадежно.

Представления об употреблении психоактивных веществ

- ✓ Я ничего не мог с собой поделать; желание было слишком сильным.
- ✓ Это единственное дело, которое связывает меня с другими людьми.

ЧТО ДЕЛАТЬ — РАСШИРЕНИЕ ВОЗМОЖНОСТЕЙ ПРИ УПОТРЕБЛЕНИИ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ

Доступ к адаптивному режиму

Начало работы требует осторожности и терпения. Вы хотите получить доступ к лучшему, что есть в человеке с аддикцией. Однако он может быть не в восторге от встречи с вами. Опыт может подсказывать ему, что доверять никому нельзя, встречи с врачами могут закончиться плохо. Разговоры об употреблении психоактивных веществ могут активизировать негативные убеждения. На поиск зацепки потребуется время и неоднократные беседы. Дать зависимому человеку возможность выступить в роли эксперта — хороший ход. Ищите интересы и занятия, которые объединят вас. Что угодно: пазлы, домашние животные, чтение, прогулки на природе, рыбалка, музыка, искусство. Сделайте выводы из этого диалога:

Два участника терапевтической группы Джо подходят к нему. Он лежит на уличной решетке и выглядит уставшим. Джо ежедневно выпивает бутылку водки объемом 0,75 литра в течение уже сорок лет.

Специалист: Привет, Джо! У меня отличная работа. Я могу говорить с людьми о том, чего они хотят.

Джо: Хорошо. Оставь меня в покое.

Специалист: Конечно. Но мне нужна ваша помощь. Можете сказать мне, что это за песня?

Джо: *(немного кивает, слушая)* Айк и Тина Тернер.

Специалист: Да!

Джо: Гордая Мэри.

Специалист: Верно!

Джо: *(начинает двигаться)* Славно. Мне нравится припев.

Специалист: *(начинает танцевать)* Мне тоже! Это весело.

Джо: Да, неплохо.

Специалист: Хотите послушать другую?

Джо: Не уверен.

Специалист: Что это?

Джо: *(улыбается)* Кирпичный дом. *(Встает)*

Специалист: *(после того, как они оба потанцевали под песню)* Кажется, вы разбираетесь в музыке.

Джо: Это да.

Специалист: Я вернусь в пятницу. Может быть, вы поможете мне узнать больше о хорошей музыке. Что мне следует знать, если я хочу стать меломаном?

Джо: Не знаю.

Включение адаптивного режима

Важно не торопиться. Вы нашли одну зацепку, нужно нащупать и другие. Доверие не так легко создать — ведь человек всю жизнь испытывал разочарование. В этой ситуации нужно много времени потратить на верхнее поле Карты восстановления. Совместное выполнение разных приятных дел может активизировать адаптивный режим и укрепить сложившуюся эмоциональную связь. В процессе вы можете начать думать о том, какие убеждения работают, когда вы делаете что-то — «С другими быть весело?» «Я могу быть своим?», «Я могу помогать?»

Джо: *(когда член команды приближается к нему)* Тебе нужно послушать Питера Фрэмптона.

Специалист: Какого Питера?

Джо: Фрэмптона!

Специалист: Никогда о нем не слышал. *(Ищет имя в телефоне)*

Джо: Вот этот. *(Кивает)*

Специалист: *(тоже кивая)* Это здорово. Вы учите меня музыке.

Джо: Хорошей музыке.

Специалист: Верно.

Джо: Давным-давно я ходил слушать живую музыку.

Специалист: Ничего себе. Это то, чем вы хотите заняться?

Джо: Ага. *(Улыбается)* Знаешь Боза Скэггса?

Когда у вас есть постоянный и безопасный контакт, начинают появляться устремления.

Устремления и смысл

Подобно другим задачам в этой главе, расширение возможностей — это тяжелая работа. Деструктивные желания — очень сильные. Человек чувствует себя слабым, зависимым, ему легко сдаться. Решающее значение имеет определение миссии человека. В основе этого процесса лежат устремления. Когда миссия определена, у человека есть высокая цель, и тяжелая работа становится приятнее. Усилия должны стоить того.

Специалист: *(послушав вместе новую музыку)* Это весело. Как вы себя чувствуете?

Джо: Мне нравится музыка, которую мы слушаем. Но я устал так жить. Улица. Пьянка. *(Качает головой)*

Специалист: Я вас слышу. Если бы вы не жили так, то чем бы вы хотели заниматься?

Джо: *(пожимает плечами)* Я не знаю. *(Пауза)*

Специалист: Что-нибудь связанное с музыкой? Что-то, что вам нравилось раньше?

Джо: Рыбалка... Игра в группе... Я делал и то и другое. *(Улыбается)*

Специалист: Звучит здорово.

Джо: Ага. *(Широко улыбается)*

Специалист: Что было бы лучше всего?

Джо: Делать важные дела вместе с другими. Делать что-нибудь красивое. Быть близко к природе.

Специалист: Звучит замечательно. Как бы это выглядело?

Разговор об устремлениях дает надежду, расширяет доступ к энергии и укрепляет ваши отношения. Когда удастся создать яркий образ желаемой жизни, это может стать мощным противодействием пагубным пристрастиям. Разговор может привести к разработке плана действий. Вы можете заставить человека сосредоточиться на эмоциях, которые он почувствует при достижении цели.

Техника пирога

Развивая устремления, можно использовать «технику пирога» (Beck, 2020). Начните с разговора о том, что волнует человека. Каковы потенциальные источники энергии: другие люди (семья, друзья), отдых (хобби, спорт, искусство), использование талантов (обучение, волонтерство)? Обсудите смысл каждого пункта, пока не увидите, что человек начал испытывать эмоции. Эта часть работы может создать энергию, и вы получите доступ к мотивации для включения этих занятий в повседневную жизнь. Теперь нарисуйте круг и разместите внутри этого круга каждое из дел, одно за другим, спрашивая, насколько человек удовлетворен каждой областью, сколько времени и энергии он вкладывает в те, которые мало задействованы сейчас. См. рис. 11.5 — пример того, как это может выглядеть.



Рис. 11.5. Применение техники пирога для поиска смыслов

Затем вы можете сравнить, сколько времени и энергии человек тратит на пьянство или наркотики. Нарисуйте круг и спросите, какая часть этого пирога тратится на действия, связанные с зависимостью. Вы можете сравнить это с «пирогом радости».

Человек увидит, что пагубные пристрастия вытесняют из жизни более важные и желанные вещи. Это может помочь направить человека к расширению возможностей:

Специалист: Все эти вещи кажутся вам действительно важными.

Я знаю, что вы разочарованы тем лечением, которое получали до сих пор. Не могу обещать, что прямо завтра вы почувствуете себя лучше, но как вы думаете — лечение поможет приблизиться к тому, что для вас важно, или наоборот?

Актуализация — позитивное действие

Сила человека станет очевидна для него самого и других, поскольку он сможет прийти к желаемой жизни. Вы можете помочь человеку увидеть эту силу, убедиться: он способный, а вовсе не некомпетентный, сильный, а не слабый. Волевой, а не беспомощный.

Когда человек начинает делать усилия, возникает стресс, и тяга к употреблению психоактивных веществ может усиливаться. Можно попробовать найти ценность в сложившихся хороших отношениях. Полезно определить роль, которую употребление алкоголя или наркотиков играет для человека. Вместе вы можете придумать другие способы удовлетворить ту же потребность.

Специалист: Значит, когда вы пьете, вы становитесь немного более спокойным?

Джо: Ага.

Специалист: А что, если бы мы работали вместе, чтобы обрести спокойствие, не напиваясь при этом? Вы бы этого хотели? Ведь в этом случае есть варианты?

Джо: Что вы имеете в виду?

Специалист: У вас есть много способов обрести спокойствие. Выпивка — один из них, но есть и другие. Стоит ли попробовать найти другие?

Джо: Можем попробовать.

Специалист: Если вы обретете спокойствие, вам будет легче или сложнее найти участников для создания музыкальной группы?

Ваша цель — помочь человеку реализовать его устремления. Значимые занятия обладают силой притяжения. Расширение возможностей возникает, когда человек перефокусируется с тяги к алкоголю и наркотикам на позитивные ценности.

Усиление

В процессе расширения возможностей вы привлекаете внимание человека к важным переживаниям, которые усиливают его лучшие качества. Появляется жизнестойкость — осознание того, что желание выпить или уколоться проходит. Это может быть неприятно или болезненно, но вообще-то можно перетерпеть. Этот вывод можно сделать неоднократно.

Кроме того, есть вещи, которые человек может сделать, чтобы отвлечься от тяги к спиртному или наркотикам. Например, это могут быть какие-то задачи, которые нужно решать вместе с другими людьми. Так возникает чувство свободы воли. Вы можете осторожно обратить на это внимание. Кто решил играть на пианино? Кто пошел работать волонтером? Кто ходил на рыбалку? Что это все говорит о тебе?

Жизнестойкость важна, чтобы справляться с неудачами. Неудача — не катастрофа. Ни одно достижение она не отменяет. Любой опыт учит нас. Мы все одновременно сильны и подвержены ошибкам. Это просто промах. Они бывают у всех. Это часть жизни. Что действительно важно для меня? Могу ли это делать и сейчас, после неудачи? Конечно.

Помогая разобраться с последствиями неудачи, можно выяснить, что к ней привело, и подумать вместе: как лучше с этим справиться в следующий раз?

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ СООБРАЖЕНИЯ

Изменение поведения может занять время

Начав работать по принципам КТОВ и проходя все описанные специалистами стадии, мы не решаем проблему «здесь и сейчас». Скорее всего, сложности будут и дальше: наши подопечные продолжают причинять себе вред, набрасываться на других людей с кулаками, пить в процессе терапии. «Хорошее поведение» не должно использоваться как предварительное условие для лечения. Часть вашей миссии — найти способы установить контакт, несмотря на все трудности, раскрыть смысл поведения человека и помочь ему сосредоточиться на своих ключевых желаниях, на будущем. Вполне вероятно, что нежелательное поведение будет продолжаться до тех пор, пока человек не начнет по-настоящему чувствовать и замечать свои успехи.

Рецидивы случаются

Даже если после длительного периода воздержания случаются рецидивы, вы можете работать вместе с человеком, чтобы понять, что произошло. Сработала уязвимость? Или дело в страхе неудачи? Как бы то ни было, связи и устремления по-прежнему будут смысловым центром, вокруг которого строятся эти сложные разговоры.

Сосредоточившись на устремлениях, можно предотвратить рецидив. Вы можете дать человеку возможность поразмыслить над тем, что произошло, но совсем не обязательно именно срыв должен быть в центре внимания. Например, можно сказать: «Как лучше всего использовать наше время сегодня? Может, попробуем воссоздать день, предшествующий срыву, и выясним, что случилось? Или лучше сделаем что-то, что связано с вашими целями?» Человек контролирует ситуацию, у него есть выбор, и вы снова показываете, что самое важное — это жизнь, к которой он стремится.

Вы должны быть уверены, что используете вопросы, которые соответствуют усилению наиболее важных позитивных убеждений и противодействуют негативным установкам, которые приводят к рецидивам. На рис. 11.6 показано, как каждый из шагов КТОВ помогает человеку преодолеть неудачи.

Безопасность специалиста и риск агрессии

Вы можете быть обеспокоены тем, что попытка установить контакт с людьми, склонными к агрессии, будет для вас небезопасной. И тут понимание КТОВ может быть невероятно полезным. Как понять, что подогревает агрессию? Для многих людей причиной агрессивного поведения является полученный отказ или отвержение. Доступ к адаптивному режиму, который олицетворяет собой связь и доверие, должен обеспечить вам безопасность.

Рассмотрите формулировки	Что могло послужить триггером? Что мы не учли?
Доступ к адаптивному режиму	Увеличивать энергию, делать связи прочнее; поддерживать согласованность действий
Устремления	«Декатастрофизация», переоценка
Позитивное действие	Переоценка превращается в действие
Жизнестойкость и расширение возможностей	«Если бы вы справлялись с проблемой раньше, возможно, вы смогли бы снова сделать это?»

Рис. 11.6. Самоповреждение и агрессия — преодоление неудач

В кризисной ситуации

Иногда вы можете обнаружить, что кризис — вот он, в активной форме. Клиент может срывать вещи со стены, бегать за кем-то, пытаться причинить себе вред. В таких ситуациях работают специфические протоколы, принятые в вашем медицинском учреждении, и КТОВ не заменит их.

Однако КТОВ пригодится, чтобы разрядить напряженную ситуацию перед срывом и помочь восстановиться после уже произошедшего события.

В ходе разрядки особенно важны эмпатия и понимание: «Я вижу, как вы рассержены, — помогите мне понять, что произошло» или «Мы говорили о том, что иногда все кажется таким безнадежным; я также помню, что мы говорили — это не всегда так. Можем ли мы сделать что-нибудь вместе, чтобы прямо сейчас стало лучше?» Вы также можете сослаться на устремления: «Я слышу вас; вы разочарованы, и кажется, что все против вас. Правильно? Я также знаю, что вы делаете все возможное, чтобы стать лучшей тетей в мире для своего племянника. Мне интересно, сможем ли мы направить энергию, которой вы сейчас полны, на работу над чем-то полезным. По крайней мере, мы можем попробовать, чтобы посмотреть, получится ли снять напряжение. Как вы думаете? Стоит попытаться?» Вы также можете использовать технику STEER.

После того как произошло что-то нежелательное: акт агрессии или аутоагрессии, употребление наркотиков и т. д., — можно использовать такой же подход, чтобы продемонстрировать человеку, что вы по-прежнему заботитесь о нем, проявляете к нему интерес. Важно подчеркнуть, что неудача не обесценивает достигнутый прогресс. Начинаете сессию как обычно — с шуток, с музыки или вопроса о недавнем футбольном матче. Переход в адаптивный режим усиливает контакт, а затем облегчает переход к разговору о происшествии.

Роли специалиста

Каждый, кто работает с человеком, может ему помочь. Есть некоторые ситуации, которые выходят за рамки подготовки конкретного сотрудника. Будет полезно иметь под рукой контакты коллег, с которыми можно будет проконсультироваться или, например, к которым можно направить человека, если он захочет попробовать другие виды терапии. В мультидисциплинарных командах каждый участник играет важную роль.

МУДРЫЕ СЛОВА

Примечание 11.1. КАК СМЕСТИТЬ ФОКУС НА ПОЗИТИВНЫЕ ДЕЙСТВИЯ

Чтобы улучшить самочувствие, нужно действовать — именно таков путь к успеху. Агрессивное поведение, аутоагрессия, употребление психоактивных веществ — все это сложные проблемы. Каждое деструктивное действие, которое мы здесь видим, в краткосрочной перспективе помогает почувствовать себя лучше. Закричать, разбить что-то, напиться, устроить драку — все это дает временное облегчение. Однако эти действия не поддерживают чувство радости и спокойствия, наоборот — состояние становится неконтролируемым. Возникает порочный круг.

Наша цель в КТОВ — чтобы ориентация на действия стала позитивной, начала помогать человеку. Устремления побуждают к устойчивым позитивным действиям, в повседневной жизни появляется смысл, а от вредных побуждений удается отказаться. Работая с образом будущей желаемой жизни, человек смещает внимание на будущее, у него возникает надежда и формируются позитивные убеждения. Происходит переключение с временных мер, приносящих облегчение, на удовлетворение ключевых потребностей.

Вам нужно будет создать возможности для удовлетворения этих основных потребностей, а также вместе с подопечным решать возникающие проблемы. Активные действия принесут успех и удовлетворение. У человека появится более позитивный образ себя — связанного с другими людьми, компетентного, контролирующего и имеющего значение. Когда удастся перестроиться с дистресса на ценности и цели, нужно обратить на это внимание, подчеркнуть прогресс. Неудачи преподносятся как опыт, который помогает стать сильнее.

РЕЗЮМЕ

- КТОВ использует информацию о травмах, чтобы понять, как травматический опыт мог повлиять на мысли человека о себе, других и будущем.
- Убеждения могут быть связаны с травмой и вызывать проблемы с мотивацией, общением, доступом к позитивным эмоциям.
- Из-за негативных убеждений люди выбирают модель поведения, которая, как им кажется, дает большую безопасность и контроль: изолируются, причиняют вред себе или другим, употребляют психоактивные вещества.
- Позитивные убеждения, которые касаются самооценки, безопасности, контроля и пользы общения, — ключ к борьбе с негативными установками, которые могут быть связаны с травмой.
- Для борьбы с разными проблемами можно использовать одинаковые методы. Но они будут эффективны, только если направлены на целевые убеждения (например, на усиление позитивных убеждений).
- Устремления предполагают действие, альтернативное нежелательному поведению (агрессии, пьянству и т. д.). Перенос внимания на эти действия и понимание смысла, заложенного в них, расширяют возможности в долгосрочной перспективе.
- Специалисты в самых разных областях могут помочь людям решать возникающие проблемы.

Часть III

СФЕРЫ ПРИМЕНЕНИЯ КТОВ

Скорее всего, вы будете использовать КТОВ в разных условиях и вам придется сотрудничать с разными людьми. В этом разделе описывается подход КТОВ в следующих контекстах.

- ГЛАВА 12.** Индивидуальная когнитивная терапия,
ориентированная на восстановление 291
*Как вы можете помочь, работая с человеком
в рамках индивидуальной терапии*
- ГЛАВА 13.** Стационарная служба КТОВ 312
*Как организовать лечебную среду, чтобы
помочь людям с диагнозом*
- ГЛАВА 14.** Групповая когнитивная терапия,
ориентированная на восстановление 341
*Как можно применить принципы КТОВ в групповой
терапии*
- ГЛАВА 15.** Семьи как посредники в расширении
возможностей..... 358
*Как семьи и специалисты могут сотрудничать,
чтобы получать позитивный результат*

Глава 12

ИНДИВИДУАЛЬНАЯ КОГНИТИВНАЯ ТЕРАПИЯ, ОРИЕНТИРОВАННАЯ НА ВОССТАНОВЛЕНИЕ

Во время службы в армии Дэвиду поставили диагноз «шизофрения», и он был демобилизован по медицинским показаниям. Дэвид год провел в больнице, выписался. Встретил женщину, с которой начал отношения, у них родился ребенок. Они обсуждали женитьбу. Мать Дэвида жила в том же городе, примерно в 20 минутах езды от дома Дэвида, он время от времени навещал ее.

У Дэвида по-прежнему периодически возникали трудности в определенных ситуациях. Один раз после особенно сильного стресса он настолько испугался, что на несколько дней забаррикадировался в подвале. Его подруга оформила предварительную опеку над их сыном и уехала. Дэвид на какое-то время стал бездомным, но в конце концов связался с Департаментом по делам ветеранов США, получил жилье, начал посещать психиатра и принимать лекарства.

Дэвид считал, что мужчины относились к нему агрессивно и пытались показать ему, что он слабый и они превосходят его. Он слышал мужской голос, произносивший оскорбления вроде «ты нукудышный».

В амбулаторную клинику Департамента по делам ветеранов его направил психиатр после недавней госпитализации из-за паранойи и слуховых галлюцинаций. Лечь в больницу пришлось, когда Дэвид поссорился с другим мужчиной в круглосуточном магазине, из-за чего клерк позвонил в полицию. Когда приехала полиция, Дэвид не мог нормально общаться. Психиатр посоветовал госпитализацию.

Многие люди, которым поставлен серьезный психиатрический диагноз, лечатся в профильных стационарах по месту

жительства (АСТ¹), посещают группы или попадают в интернаты. Тем не менее некоторые люди получают помощь амбулаторно — в центрах психического здоровья, университетских медицинских центрах, клиниках Департамента по делам ветеранов и в условиях частной практики. В этих обстоятельствах они проходят индивидуальную терапию. Специалист, который ее ведет, может не входить в междисциплинарную команду.

Примечание 12.1. БУДЬТЕ ГИБКИМИ

Вы должны быть гибким и максимально использовать все возможности, когда практикуете КТОВ. Особенно важно полностью использовать ограниченное время сессии. Можно привлекать родных, знакомых и друзей клиента. Можно рассмотреть дополнительные методы лечения — группы или клубы, оздоровительные классы, центры, оказывающие помощь в обучении и трудоустройстве.

Иногда бывает, что организация индивидуальной терапии сталкивается с административными и материально-техническими проблемами: большое количество клиентов, ограниченные по времени сессии и т. д. В этой главе мы поговорим, как добиться успеха в рамках индивидуальной терапии.

ДОСТУП И ВКЛЮЧЕНИЕ АДАПТИВНОГО РЕЖИМА

Первый шаг в КТОВ — получить доступ к адаптивному режиму человека и активизировать его. Посредством разных действий можно раскрыть, что его интересует (см. главу 3).

¹ Активное лечение по месту жительства — assertive community treatment (АСТ) — система оказания психиатрической помощи по месту жительства на базе сообщества для людей, страдающих серьезными психическими расстройствами. Миссия АСТ — помогать людям стать независимыми и интегрироваться в сообщество по мере выздоровления. — *Примеч. пер.*

Приход в кабинет (особенно в больнице) для беседы с терапевтом один на один может стать мощным триггером режима «пациента», поэтому первый шаг имеет решающее значение. Занятия вне кабинета, например во время прогулки, в спортзале, в художественной студии, могут быть чрезвычайно полезными, особенно если человек кажется встревоженным, подозрительным и видно, что он застрял в режиме «пациента». Перед встречей стоит ознакомиться с медицинскими записями в карте и внимательно наблюдать за поведением человека во время сессии.

Основная цель первых сессий — увидеть пользу от терапии и снова прийти к ней. Вы активизируете адаптивный режим, когда это возможно, на каждой сессии. Важно вдохновить человека продолжать эту работу самому, между сессиями. Решить эту задачу помогают усиление полезных убеждений (сессии полезны) и выводы о преимуществах, которые становятся доступны (см. главу 6).

Важность адаптивного режима

Используйте время в ходе сессии для активизации адаптивного режима, когда это возможно, и поощряйте человека продолжать эту работу в период между сессиями.

Когда Дэвид прибыл на свою первую сессию в клинике, он казался напряженным. Его взгляд метался по комнате. Он давал расплывчатые и односложные ответы на вопросы терапевта. После краткого знакомства с клиникой терапевт направил разговор на тему, представляющую интерес для Дэвида, чтобы активизировать адаптивный режим.

Терапевт: Привет, Дэвид, рад познакомиться! Что вы знаете о нашей клинике?

Дэвид: Я пришел сюда, потому что мой врач сказал мне об этом. Возможно, это поможет мне найти работу.

Терапевт: Хорошо, я рад, что вы здесь. Позвольте мне рассказать вам немного о том, чем мы занимаемся. Мы сотрудничаем с ветеранами, чтобы понять, чем они хотят заниматься, чего хотят в жизни,

например, работать, чтобы чувствовать себя счастливее. Часто нашим ветеранам бывает трудно справляться с определенными проблемами. Бывает сложно жить той жизнью, которой они хотят. Мы работаем с ветеранами, чтобы помочь справиться с этими проблемами.

Дэвид: Ну, я только что выписался из больницы, потому что люди меня преследовали, пытались приставать ко мне. Никто мне не верил; я был в таком стрессе! Вы, должно быть, тоже думаете, что я сошел с ума.

Терапевт: Мне очень жаль, что вы такое пережили; это звучит очень страшно. И нет, я так не думаю. Многие ветеринары, которых мы здесь видим, пережили подобный опыт. Позже я хотел бы подробнее узнать о ваших переживаниях. Но сегодня я хочу, чтобы мы просто получше узнали друг друга, хорошо?

Дэвид: Думаю.

Терапевт: Отлично. Я большой любитель музыки. Вы любите музыку?

Дэвид: Ага.

Терапевт: Что вам больше всего нравится?

Дэвид: Мне нравится электронная танцевальная музыка.

Терапевт: Отлично! И я ее люблю.

Дэвид: Не может быть! Мне нравится хаус и прогрессив.

Терапевт: Ах да, отлично! Я очень люблю транс. Какой ваш любимый трек? Давайте посмотрим на YouTube. *(Ставит клип; вместе слушают и смотрят видео.)* Это было весело! Приятно видеть, как вы улыбаетесь. Как оно?

Дэвид: Да, эта песня заставляет меня чувствовать себя хорошо.

Терапевт: Я думаю, слушать музыку вместе — это круто. Здорово, что сейчас мы оба чувствуем себя хорошо. Может, стоит еще как-нибудь вместе послушать музыку?

Дэвид: Да, может быть.

Терапевт заметил, что Дэвид выглядел более непринужденно, когда они обсуждали музыку и вместе смотрели видео. Ему легче было говорить, и он меньше нервничал. Одно из видео было с живого выступления в Мехико. Терапевт сказал, что всегда хотел там побывать. Дэвид, американец мексиканского

происхождения, рассказывает про Мехико. Терапевт спрашивает его, куда можно будет пойти. Дэвид говорит, что ему нравится путешествовать, и армия давала такую возможность. Потом он говорит о своем чувстве вины из-за того, что прослужил всего два года: «Я облажался».

На следующей сессии Дэвид рассматривал книги на полках терапевта и потом спросил, каково это — учиться на психолога. Этот разговор привел к открытию еще одного важного убеждения.

Дэвид: Вау, столько учебы.

Терапевт: Да, казалось, это заняло целую вечность!

Дэвид: Иногда мне нравится слушать подкасты про мозг. Удивительно, на что он способен. Жаль, что я дурака сваял, когда так много пил в армии. Из-за всего этого я стал умственно отсталым.

Терапевт: Что заставляет вас так говорить?

Дэвид: Ну, алкоголь разрушает мозг. Эти голоса, которые я слышу, — это же я их создал.

На некоторых занятиях Дэвид казался напряженным и довольно много говорил о людях из прошлого, которые, по его мнению, преследовали его. Терапевт заметил, что Дэвид приходил на некоторые занятия с кофе, и спросил: «Как насчет того, чтобы пойти к кофейному автомату внизу?» Дэвид согласился. Вне помещения больницы он казался более расслабленным. Терапевт и Дэвид нашли тихое местечко и провели там остаток сессии, вместе наслаждаясь кофе.

Дэвид прокомментировал ландшафт — вокруг были растения, требующие ухода. Оказывается, ему нравится работать с растениями. Терапевт сказал: «О, так у вас способности к садоводству! Мне нужна ваша помощь. У меня в офисе есть растение, которое, кажется, умирает, и я не знаю, что я делаю не так». Они останавливаются у кабинета, и Дэвид говорит доктору, что растение не нужно так часто поливать, и предлагает использовать специальное удобрение.

Когда сессия заканчивается, терапевт говорит: «Это было здорово — мне нужно было выйти из здания, спасибо. И может быть, благодаря вашим навыкам я все-таки не угроблю это растение! Вы тоже казались более расслабленным, вы заметили это?» Дэвид улыбнулся: «Да, было круто сделать что-то нормальное, спасибо, док». Дэвид согласился сходить выпить кофе и выбрать красивое растение для дома перед следующей сессией. На рис. 12.1 показана Карта восстановления Дэвида.

РАЗВИТИЕ АДАПТИВНОГО РЕЖИМА

Процесс развития адаптивного режима состоит из выявления устремлений и их обогащения с помощью образов. Также важную роль играют концентрация внимания на позитивных эмоциях, которые могут возникнуть при достижении важной цели, раскрытие глубоких смыслов или убеждений, связанных с устремлением (см. главу 4). Вы не должны двигаться к устремлениям, пока не установите прочные и доверительные отношения с человеком. Также нужно убедиться, что он находится в адаптивном режиме.

Стандартного времени, отведенного на сеанс, может быть мало. Формат работы, утвержденный конкретной клиникой, может потребовать создания списка целей выздоровления. Здесь лучше всего начать с предварительного списка устремлений. По ходу работы вы можете неоднократно возвращаться к нему и конкретизировать его.

ДОСТУП И ВКЛЮЧЕНИЕ АДАПТИВНОГО РЕЖИМА	
Интересы / пути вовлечения: ● Музыка. ● Путешествия. ● Мозг. ● Растения	Убеждения, активизированные в адаптивном режиме: ● Я обычный парень. ● Я умный. ● Я способный. ● Мне есть что предложить
ПРОБЛЕМЫ	
Текущее поведение / проблемы: ● Считает, что мужчины реагируют на него агрессивно, пристают к нему, думают, что они лучше него. ● Иногда ведет себя агрессивно по отношению к людям, которые, по его мнению, осуждают его. ● Слышит голоса, которые повторяют «никудашный». ● Полагает, что голоса появились у него из-за выпивки. ● Чувство вины в связи с увольнением из армии по медицинским показаниям. ● Изоляция	Убеждения, лежащие в основе проблем: ● Я уступаю другим мужчинам. ● Я слаб. ● Я в опасности. ● Другим нельзя доверять. ● Я бесполезен. ● Я ненормальный. ● Я неполноценный. ● Это моя вина, что у меня шизофрения. ● Я неудачник

Рис. 12.1. Первоначальная Карта восстановления Дэвида

Терапевт должен был следовать политике больницы и начал лечение с задокументированного плана восстановления. В этот план были включены цели и конкретные задачи. Терапевт задокументировал цель Дэвида — найти работу — в предварительной Карте восстановления.

По мере того как отношения укреплялись и Дэвид казался более непринужденным, терапевт задавал ему новые вопросы, например: «Что самое лучшее в работе?» Дэвид ответил: «Это будет означать, что я хороший отец, кормилец, каким я и должен быть, а не то, каким был мой отец со мной». Дэвид объяснил, насколько важна семья в мексиканской культуре. Оказывается, он хотел получить совместную опеку над сыном, но был настроен пессимистично. «Как я смогу работать — такой, какой я есть? Мой мозг кипит».

Дэвид заметил на полке терапевта мягкую игрушечную кошку и сказал: «Луис очень любит кошек». Терапевт дал ему поддержать игрушку и попросил рассказать больше о своем сыне Луисе. «Что он подумает об этой мягкой игрушке?», «Какой он?», «Чем он похож на вас?», «Что бы вы хотели делать вместе с Луисом?» Дэвид улыбнулся, когда описывал приятные воспоминания — как однажды вместе они ходили в парк, и представил, как водит сына в магазин игрушек. Он достал телефон и показал фотографии своего сына.

Терапевт обратил внимание на то, как меняется настроение к лучшему, даже если просто представить, что что-то делаешь вместе с сыном. Терапевт предложил поставить фотографию мальчика на телефон в виде заставки — чтобы она напоминала Дэвиду о том, над чем он работает. Дэвиду понравилась идея, но он не знал, как это сделать, терапевт показал ему.

«Что вы можете сделать на следующей неделе, чтобы почувствовать себя хорошим папой?» — спросил терапевт. «Я могу попробовать поговорить с сыном по Face Time. Я не разговаривал с ним пару недель», — ответил Дэвид. Затем они запрограммировали напоминание — позвонить сыну по телефону. Часть устремлений Карты восстановления Дэвида показана на рис. 12.2.

Устремления имеют решающий смысл для прогресса. Цель работы с человеком — помочь ему установить наиболее эффективные цели и получить от них максимальную отдачу. Один из способов описать это отдельным людям — подумать об этом как о миссии, которую вы выполняете вместе. Концепция миссии и работы в команде может быть особенно полезной для ветеранов — для них важны товарищество, совместная работа для достижения крупной цели.

АКТУАЛИЗАЦИЯ И УСИЛЕНИЕ АДАПТИВНОГО РЕЖИМА

Поскольку количество контактов может быть ограничено, максимально используйте время на сессии, чтобы начать позитивные действия. Вы также можете привлечь близких, других специалистов, использовать электронные напоминания, чтобы стимулировать позитивные действия между сессиями. Действия как внутри сессий, так и между ними нужны, чтобы привлечь внимание к позитивным смыслам и убеждениям, развить уверенность и устойчивость. Таким образом вы усиливаете адаптивный режим.

УСТРЕМЛЕНИЯ	
Цели: ● Устроиться на работу. ● Получить совместную опеку над сыном	Смысл достижения поставленной цели: ● Возможности и ответственность. ● Быть хорошим отцом

Рис. 12.2. Добавление целей и устремлений в Карту восстановления Дэвида

Дэвид стремился работать и быть хорошим отцом для своего сына. Он и его терапевт разбили эти крупные цели на более мелкие шаги:

- ✓ Дэвид сказал, что даже не знает, с чего начать поиск работы. У него было несколько идей, но он не знал, какая работа ему подойдет лучше всего. Он сильно сомневался в своей способности работать, потому что люди, как он считал, были против него, и он был уверен, что на работе его ждет то же самое. Короче говоря, он не чувствовал себя в безопасности. Дэвид проводил много времени в одиночестве дома. У него не было нормального режима сна и бодрствования, и его не устраивал вес, который он набрал.
- ✓ Дэвид сказал, что постоянно думает о своем сыне и ему нужны «стабильность», хороший доход и безопасное место для жизни. Еще одна задача — «остановить хаос», то есть почувствовать себя эмоционально стабильным и меньше беспокоиться о враждебных людях и всяких голосах.

Терапевт предположил, что стоит делать дела, которые помогут создать последовательность, рутину, режим. Это поможет подготовиться к работе и жизни с ребенком. Он обсудил с Дэвидом разные варианты, и они пришли к выводу, что

нужно ложиться спать в одно и то же время и делать в день хотя бы одно какое-то дело, которое поможет чувствовать себя лучше.

Мать Дэвида пришла на сессию и рассказала о том, как сильно она переживает из-за его одиночества. У нее были растения, которые требовали ухода, и Дэвид согласился приезжать еженедельно и помогать ей с ними.

В промежутках между сессиями вы можете постепенно включать действия, основанные на устремлениях и смыслах. Это даст возможность достигать успеха — например, человек может увидеть, что он более способный, чем думал. Однако могут возникнуть и стрессы, которые вызовут проблемы. Если это случится, можно разобраться почему и включить дополнительные действия — стратегии решения проблем.

Одна из проблем — представление Дэвида о том, что другие люди осуждают его и провоцируют. Терапевт использовал анализ цепи (см. главу 6), чтобы проанализировать некоторые из таких инцидентов. Вместе они обнаружили вот что: Дэвид с подозрением относился к другим мужчинам, когда чувствовал себя неуверенно рядом с ними (например, если мужчина выглядел мускулистее, богаче или успешнее, чем он). В этих ситуациях Дэвид переживал ощущение неполноценности. Он говорил о том, что это для него очень оскорбительно — поскольку мексиканские мужчины должны быть мацо.

Терапевт спросил Дэвида, чувствовал ли он себя когда-нибудь сильным и способным. Единственный пример, который удалось привести, — это когда Дэвид занимался спортом. Но это было давно. Терапевт спросил Дэвида, может ли он научить его любимому упражнению. Дэвид научил доктора правильно выполнять приседания. Отмечая эту успешную демонстрацию способностей, терапевт спросил Дэвида, не хочет ли он тренироваться чаще, и получил ответ «да».

После этого терапевт высказал идею, что, возможно, вернувшись к тренировкам, Дэвид почувствует себя более уверенным и сильным и это поможет не тушеваться в обществе других мужчин, а также будет полезно и для поиска работы. Дэвид согласился попробовать сходить в спортзал два раза на следующей неделе и проверить, насколько сильным он будет себя чувствовать до и после.

Дэвид дважды сходил в спортзал, но, к сожалению, разозлился там на некоторых мужчин — ему показалось, что они смотрят на него агрессивно и подчеркивают свое превосходство. Он накричал на одного из них, произошел скандал. Терапевт попытался убедить Дэвида пересмотреть эти интерпретации (например: «Могло ли быть какое-то другое объяснение выражению на их лицах?») Но Дэвид

был полностью убежден в своей правоте и раздражался, когда слушал эти вопросы.

Затем терапевт посоветовал Дэвиду подумать о том, чтобы укрепить свои силы с помощью бесплатных занятий тайцзи. Он предположил, что в этой обстановке агрессивных лиц он увидит меньше и что тайцзи может дать ему какое-то спасение от «хаоса». Дэвид помещал напоминания о занятиях в свой телефон и добавлял сообщения, которые увязывали эти занятия с его целями: «стать стабильным, стать Луису хорошим отцом».

Сессии на открытом воздухе продолжались — терапевт предлагал прогуляться каждый раз, как замечал, что Дэвид нервничает. Дэвид немного беспокоился и на улице, особенно когда мимо проходили мужчины. Тогда терапевт научил его переключаться с помощью игры «Посмотри и назови» (см. главу 9) и медитаций.

Однажды, когда Дэвида особенно сильно беспокоили голоса, он вместе с терапевтом играл в «Посмотри и назови». В другой раз они вышли на улицу и медитировали, выполняли упражнения на осознанность — молча ходили по улице в течение 10 минут и старались как можно внимательнее наблюдать за всем, что видят. Потом оба делились замеченными забавными моментами — вроде грязного носка, лежащего у обочины.

По мере того как одни проблемы начинают решаться, на первый план могут выходить другие. Подход остается прежним: активируйте адаптивный режим и связывайте позитивные действия с устремлениями. Расширение социальных связей является естественным продолжением этой работы. Частью миссии являются отношения с другими, совместная деятельность, которая помогает двигаться к важным целям.

Дэвид постепенно начал чувствовать себя увереннее. Он реже говорил, что его преследуют, голоса его беспокоили не так часто, но изоляция и одиночество сохранялись. Терапевт посоветовал ему попробовать записаться в новый клуб в клинике. На еженедельных собраниях участники клуба создавали мотивирующие карточки. Группа делала эти яркие материалы, чтобы поддержать других ветеранов, недавно выписавшихся из стационара и переживающих суицидальные мысли. Клуб заинтересовал Дэвида, потому что когда-то и он был склонен к суициду. Ему нравилась идея помочь другим ветеранам. Он пошел на собрание и, похоже, получил от этого удовольствие. Другие участники сказали ему, что после собрания они собираются в закусочной, и пригласили его присоединиться, что он и сделал. Другая клиника в Департаменте по делам ветеранов планировала открыть у себя

подобный клуб. Нужна была помощь в организации. Координатор клуба и ветераны решили отправиться в новую клинику, чтобы помочь. Дэвид предложил помощь в подборе музыки для выступлений.

Терапевт: На днях я был в клубе, где используют Карты заботы¹. Вы выглядели так, будто вам весело!

Дэвид: Да, это классно. Мы просто рисуем и пишем, слушаем музыку и говорим о чем угодно.

Терапевт: Вы были с другими ветеранами, в основном парнями. Вы вообще не боялись их?

Дэвид: Эти ребята классные. Они меня понимают. Они тоже кое-что пережили, как и я. Мы все готовы помочь друг другу.

Терапевт: Это так приятно слышать. Значит, вы можете весело проводить время в обществе парней и чувствовать себя с ними в безопасности?

Дэвид: Думаю, не все точат на меня зуб. Есть еще хорошие люди.

Дэвид сказал, что он начал чувствовать себя устойчивее, но его все еще беспокоили голоса. Игра «Посмотри и назови» и другие техники фокусирования внимания немного помогли, но, когда он оставался один, голоса все еще возникали и говорили оскорбительные вещи.

Когда возникнет доверие, некоторые виды опыта могут оказаться более безопасными для обсуждения и проработки (например, травмы). Это говорит о важности альянса и развитии доверия. Не нужно заниматься самыми болезненными темами в первую очередь. Надо сосредоточиться на крупных целях. Именно устремление к хорошей жизни делает самые трудные задачи выполнимыми.

Дэвиду стало проще рассказывать об опыте травм, и терапевт повторно оценил его на предмет посттравматического стресса. Дэвид сообщил о некоторых симптомах, таких как периодические кошмары, в которых всплывал образ жестокого отца, и о том, что он избегает этих воспоминаний. По результатам теста у Дэвида был повышенный балл по показателям посттравматического стрессового расстройства.

¹ Карты заботы (Care Cards) — карточки с вопросами, разработанные для поддержания связей между поколениями, производятся в США.

Он явно боролся с посттравматическими симптомами. Оказалось, что между ними, его галлюцинациями и манией преследования, есть связь. Дэвид рос, постоянно слыша от своего отца, что неадекватен, и теперь считает, что другие мужчины тоже смотрят на него так же.

Терапевт спросил Дэвида, думает ли он, что травма мешает ему начать работать и улучшить отношения с сыном. Дэвид сказал, что это так. Терапевт спросил, захочет ли Дэвид поговорить на эту тему с равным консультантом. Дэвид согласился. Позже он сказал, что это было полезно, и в конце концов решил пройти лечение посттравматического расстройства. Затем терапевт включил в свои сессии курс терапии когнитивной переработки¹ при посттравматическом стрессовом расстройстве (Resick et al., 2017). Показатели по этому направлению у Дэвида улучшились.

Значительным прорывом стало осознание того, что отец Дэвида, ветеран, который сам пережил боевые действия, сильно злоупотреблял алкоголем и, вероятно, имел недиагностированный посттравматический стресс. Это помогло Дэvidу избавиться от негативных установок.

Терапевт: Дэвид, в последнее время вы мало говорили о голосах. Как обстоят дела?

Дэвид: Я все еще слышу их, но они меня не так сильно беспокоят. Сейчас я вижу в них часть своего прошлого.

Терапевт: Это большая перемена.

Дэвид: Да, теперь я вижу, что у папы в жизни было много плохого. Когда он говорил такие вещи, на самом деле это было не обо мне. Он через многое прошел.

Терапевт: Это так. Чтобы рассказать об этой болезненной части своей жизни, потребовалось много мужества. Вы прошли через это. Что это говорит о вас?

Дэвид: Думаю, я выжил.

Терапевт: Совершенно верно. Вы ведь более сильный и способный, чем думали, правда?

Дэвид: Да, правда.

¹ Терапия когнитивной переработки (Cognitive processing therapy, CPT) — когнитивная психотерапия, применяемая для помощи людям, страдающим от посттравматического стрессового расстройства и сопутствующих состояний. — *Примеч. пер.*

Они дополнили Карту восстановления разделом о расширении возможностей, содержащем эти новые выводы. Раздел «Позитивные действия и возможности» Карты восстановления Дэвида показан на рис. 12.3.

ПОЗИТИВНЫЕ ДЕЙСТВИЯ И РАСШИРЕНИЕ ВОЗМОЖНОСТЕЙ	
Текущие стратегии и действия: ● Определить способы активизации адаптивного режима. ● Смотреть музыкальные клипы. ● Поговорить о местах, где вы побывали. ● Спросить совет о растениях. ● Занимайтесь на улице. ● Создайте образ хорошего отца. ● FaceTime с сыном еженедельно. ● Придерживайтесь постоянного распорядка дня. ● Помогите маме с растениями. ● Сходите на уроки тайцзи для ветеранов. ● Используйте техники изменения фокуса внимания (игра «Посмотри и назови», упражнения на осознанность). ● Сходите в группу с Картами заботы, общайтесь с ветеранами, научите других тому, как управлять группой. ● Травматерапия. ● Поддерживаемая занятость	Убеждения / устремления / смыслы / задачи: ● Представления о возможности общаться с другими. ● Я ответственный. ● Я хороший отец. ● Я сильный и способный. ● Стабильность. ● Я полезен. ● Я буду общаться с сыном. ● Правду ли говорят голоса? ● Люди меня принимают и любят. ● Помогать другим ветеранам. ● Уменьшить посттравматические симптомы (кошмары, избегающее поведение) и веру в свою «бесполезность», которая подпитывает паранойю

Рис. 12.3. Добавление стратегий и целей в Карту восстановления Дэвида

ЗАВЕРШЕНИЕ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ

Процесс завершения терапии может показаться трудным. Дух КТОВ заключается в том, чтобы дать людям возможность жить той жизнью, которую они хотят. Итак, когда заканчивается терапия? В некоторых медицинских учреждениях продолжительность лечения ограничена регламентами. Когда этих огра-

ничений нет, то в идеале терапевт и клиент вместе решают, когда пора завершить лечение.

У людей часто возникает сильная привязанность к терапевту, и прекращение терапии может вызвать тяжелые чувства. Важнейшие элементы успешного завершения терапии включают (1) успех и повышение уверенности за счет укрепления позитивных убеждений, (2) планы на будущее, (3) обзаведение друзьями и близкими и (4) получение рекомендаций и направлений.

По мере развития позитивной самооценки Дэвид все больше чувствовал, что контролирует свою жизнь и руководствуется важными целями. Он по-прежнему верил, что мужчины иногда пытаются его запугать, но это происходило реже и не так сильно его беспокоило. Голоса тоже стали менее надоедливыми. Дэвид увидел, что может это контролировать. То, что говорят голоса, как оказалось, не заслуживает внимания.

Он постоянно общался по FaceTime со своим сыном. Дэвид практиковал коммуникативные навыки и в ходе терапии, и между сессиями, стараясь улучшить свои отношения с матерью сына. Он надеялся, что сможет проводить больше времени с Луисом. Дэвид запланировал поездку, чтобы навестить ребенка впервые за год.

В прошлом Дэвид отклонял предложения своего терапевта обратиться к консультанту клиники по профессиональной реабилитации. Теперь он чувствовал себя готовым к работе. Он встретился с консультантом и записался в программу поддержки трудоустройства. Со временем он устроился работать охранником.

Тем не менее Дэвид нервничал по поводу завершения терапии; он думал, что снова попадет в больницу или станет бездомным. Вместе с терапевтом он проанализировал свои успехи и записал их, чтобы перечитывать всякий раз, когда вновь начнется беспокойство. Они обдумали способы решения проблем (например, заниматься тайцзи, когда чувствует стресс, смотреть музыкальное видео или практиковать «Посмотри и назови», когда его беспокоят голоса, звонить и болтать с друзьями, посещать группу поддержки в сообществе).

Они составили список всего, что он возьмет из терапии (например, убеждения, связанные с жизнестойкостью). Дэвид назвал этот сборник «Движение вперед». В список вошли установки: «Я выжил», «Я сильный», «Я способный», «Не все точат

на меня зуб», «Есть еще хорошие люди вокруг» и «Я на пути к тому, чтобы стать хорошим папой для Луиса».

Мать Дэвида пришла на сессию, чтобы помочь с планированием. Благодаря Дэвиду растения выглядели хорошо, и она с нетерпением ждала возвращения внука в свою жизнь. Терапевтические сессии стали реже — раз в две недели, а затем раз в месяц, а потом прекратились. Терапевт предложил Дэвиду позвонить ему, если в будущем потребуются повторные сессии.

На заключительной встрече терапевт подарил Дэвиду полированный камень как символ силы и стабильности, которые он смог развить. На рис. 12.4 показана заполненная Карта восстановления Дэвида.

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ СООБРАЖЕНИЯ

Структура индивидуальной терапевтической сессии

Структура каждой сессии терапии соответствует структуре любого взаимодействия в рамках КТОВ (см. главу 1), включая групповую терапию (см. главу 14). Ключевые части: доступ к адаптивному режиму и его активизация, переход между сессиями, выявление и развитие устремлений, решение проблем в контексте устремлений и разработка плана действий.

Доступ и включение адаптивного режима

Каждую сессию следует начинать с попыток доступа к адаптивному режиму. Это дает энергию, укрепляет связь, подчеркивает ценность приятной деятельности. Появляется понимание, что делать хорошие дела так же важно, как и работать над проблемами.

Миссия — мост между сессиями

Когда человек находится в адаптивном режиме, вы переключаетесь между предыдущей сессией и текущей, так же как и в традиционной когнитивной терапии (Beck, 2020). Нужно спрашивать о любых действиях, которые возникают между сессиями. Вы также можете проверить уровень энергии,

настроение или симптомы (например: «Сколько энергии у вас было на этой неделе в целом?»). Самым важным является установление своего рода миссии для сессий. Как правило, все они связаны с ключевыми устремлениями. Это называется проверкой восстановления. Вы используете время в начале сессии, чтобы убедиться, что вы и ваш подопечный работаете над одними и теми же целями — например: «Итак, мы вместе работали над тем, чтобы вы смогли стать кормильцем в своей семье, это все еще наша миссия?» или «Это все еще самое важное для вас?» Это усиливает целесообразность участия в терапии, а также дает человеку возможность расставить приоритеты. Основываясь на миссии конкретной сессии, вы можете установить цели: «Как лучше всего использовать наше время сегодня — ищем способ получить энергию или работаем над нашим проектом?» Если люди не особенно хорошо общаются вербально, можно сразу перейти к повседневным делам, например попросить о помощи или включить музыку.

КАРТА ВОССТАНОВЛЕНИЯ	
Доступ и включение адаптивного режима	
Интересы / пути вовлечения: ● Музыка. ● Путешествия. ● Мозг. ● Растения	Убеждения, активизированные в адаптивном режиме: ● Я обычный парень. ● Я умный. ● Я способный. ● Мне есть что предложить
Устремления	
Цели: ● Устроиться на работу. ● Получить опеку над сыном	Смысл достижения поставленной цели: ● Возможности и ответственность. ● Быть хорошим отцом
Проблемы	
Текущее поведение / проблемы: ● Считает, что мужчины реагируют на него агрессивно, пристают к нему, подчеркивают свое превосходство	Убеждения, лежащие в основе проблем: ● Я уступаю другим мужчинам. ● Я слаб. ● Я в опасности

	● Другим нельзя доверять. ● Я бесполезен. ● Я ненормальный. ● Я неполноценный. ● Это моя вина, что у меня шизофрения. ● Я неудачник
Позитивные действия и расширение возможностей	
Текущие стратегии и виды вмешательства: ● Определить способы активизации адаптивного режима. ● Смотреть музыкальные клипы. ● Поговорите о местах, где вы побывали. ● Спросите совета о растениях. ● Занимайтесь на улице. ● Создайте образ хорошего отца. ● FaceTime с сыном еженедельно. ● Придерживайтесь постоянного распорядка дня. ● Помогите маме с растениями. ● Сходите на уроки тайцзи для ветеранов. ● Используйте техники изменения фокуса внимания (игра «Посмотри и назови», практика осознанности). ● Сходите в группу с Картами заботы, пообщайтесь с ветеранами, научите других тому, как управлять группой. ● Травматерапия. ● Трудоустройство	Убеждения / устремления / смыслы / задачи: ● Представления о возможности общаться с другими. ● Я ответственный. ● Я хороший отец. ● Я сильный и способный. ● Стабильность. ● Я полезен. ● Вы увидите, что мой сын будет в моей жизни. ● Правду ли говорят голоса? ● Люди меня принимают и любят. ● Помощь другим ветеранам. ● Уменьшить посттравматические симптомы (кошмары, избегающее поведение) и веру в свою «бесполезность», которая подпитывает паранойю

Рис. 12.4. Карта восстановления Дэвида

Выявление и развитие устремлений

Если устремления неизвестны, то следующий шаг в сессии — выявить и детализировать их. Однако когда они уже определены, то этот шаг включается в мост — регулярно проверяйте, что устремления по-прежнему важны, и подчеркивайте их значение. Когда этот момент уже отработан, первые три шага (доступ к адаптивному режиму, мост и устремления) можно выполнить за первые 5–10 минут сессии.

Трудности — решение проблем в контексте устремлений

В индивидуальной терапии мы решаем проблемы, которые влияют на устремление человека к достижению важных целей. Можно использовать любые подходы. Решение проблем может также выглядеть как экспериментальная деятельность, направленная на формирование сильных позитивных эмоций и доступ к позитивным убеждениям. В любом случае нужно сделать выводы о том, как используемые инструменты расширяют возможности человека и приближают его к достижению крупных целей

Разработка плана действий

В конце каждого занятия должен быть составлен план действий. Они помогают встроить успех в повседневную жизнь. Вы можете спросить человека: «Исходя из того, что мы делали сегодня вместе, что бы вы хотели самостоятельно делать между занятиями?» План следует разрабатывать совместно, можно делать и конкретные предложения, если разработанные идеи не связаны с событиями сессии или с более широкой миссией. Важно, чтобы ваш подопечный запомнил этот план. Его можно просто записать или использовать планировщик задач в телефоне.

В начале терапии сессии могут быть сосредоточены на доступе к адаптивному режиму, а в конце занятий каждый раз озвучиваются планы действий. Далее сессии могут быть ориентированы

на выявление и обогащение устремлений. Познакомьтесь с человеком, узнайте о нем больше — учитывайте в процессе его индивидуальность. Проявите гибкость. На рис. 12.5 показана общая структура сессии КТОВ.



Рис. 12.5. Структура сессии КТОВ

Сотрудничество с другими специалистами

Иногда уместно привлечь к работе дополнительных специалистов. Например, как в случае с Дэвидом, когда полезной оказалась работа с равным консультантом. Если у вас нет специальных знаний в определенных областях, сотрудничество с коллегами может очень помочь. Вы по-прежнему можете использовать в рамках этой работы структуру КТОВ. Карта восстановления — это полезный документ, которым можно поделиться. Его также можно использовать для сбора отзывов или информации, которую получают другие специалисты. Карта восстановления в виде краткого резюме поможет наладить контакт с привлеченным специалистом. Укажите в этом документе важнейшие элементы — интересы и способы взаимодействия. Это делает помощь более последовательной.

Примечание 12.2. СТРЕМИТЕСЬ К ТОМУ, ЧТОБЫ ОТ ВАШЕЙ ПОМОЩИ ОТКАЗАЛИСЬ

Мы возлагаем большие надежды на лечение. Наша цель — помочь человеку наладить нормальную жизнь. Мы устанавливаем с ним связь, завоевываем доверие, мечтаем о большом. Осуществляем мечты. Живем этим каждый день. Делаем выводы. Укрепляем лучшее «Я» человека.

Вначале он может быть очень изолирован. Наши действия меняют это, и терапевт становится важной фигурой. Возможно, отношения с терапевтом — единственные позитивные отношения для человека, столкнувшегося с психическими проблемами. Вы делаете много разных дел вместе, и со временем ваш подопечный начинает делать все больше сам, между сессиями. Какими бы ни были интересы и цели — всюду есть другие люди и возможность взаимодействовать с ними. Ваши отношения разогревают аппетит — человек стремится к крупным целям, общению, успеху. Задача терапевта — помочь увидеть прогресс, научить справляться с трудностями. Настанет момент, когда ваш подопечный скажет: «Я слишком занят, чтобы встречаться с вами». Улыбнитесь! Так и задумано! Это жизнь — она не вертится вокруг терапии. Наоборот, терапия должна приспособиться к жизни. Человек сокращает дистанцию между собой и другими людьми — и его жизненное пространство становится все полнее.

В какой-то момент у них просто не станет на вас времени. Это самый лучший результат! У вашего клиента слишком много дел! Он больше не нуждается в вас!

Занимаясь КТОВ, стремитесь к тому, чтобы от вашей помощи отказались.

Ограничения по времени и месту

Если вы чувствуете, что вас ограничивает место проведения сессий (больничный кабинет) или время, которое можно выделить на работу с человеком, будьте гибким. Есть много способов провести увлекательную и активную сессию. У вас есть возможность активизировать адаптивный режим быстрее. Предложите человеку дать вам небольшой совет, например, попросите показать вам шахматный ход — пусть это будет один ход в неделю. Или назвать одно новое слово в неделю на иностранном языке. Может, ваш подопечный порекомендует, как улучшить интерьер

вашего офиса? Можете ли вы делать упражнения в небольшом пространстве? Или слушать музыку? Или играть в карты? Работать можно и с помощью телемедицины. Будьте креативны!

РЕЗЮМЕ

- КТОВ можно успешно проводить в амбулаторных условиях, используя ту же Карту восстановления и следуя той же структуре, что и всегда.
- Учитывая, что время сессий ограничено, ключевым является быстрый доступ к адаптивному режиму. Вам может помочь проведение занятий вне стен больницы (особенно если человек тревожится, подозрителен или застрял в режиме «пациент») и приятные совместные занятия.
- Терапевт должен использовать время сессии, чтобы дать толчок позитивным действиям и использовать все ресурсы, доступные человеку (например, близких людей, других специалистов, электронные устройства), чтобы стимулировать позитивные действия между сессиями.
- Польза от терапии может быть больше, если подключить человека к дополнительным видам деятельности, включая групповую терапию или клубы, оздоровительные программы, поддержку трудоустройства, образование и поддержку равных консультантов (peer support services).
- На финишном этапе терапии специалист озвучивает достигнутые результаты: оценивает успехи, отмечает повышение уверенности, рост числа социальных связей. Затем проговариваются планы на будущее и выдаются рекомендации. Может быть полезно постепенно сокращать сессии или при необходимости добавлять в план дополнительные встречи.

Глава 13

ПРИМЕНЕНИЕ КТОВ В УСЛОВИЯХ СТАЦИОНАРА

Новый сотрудник прибывает в отделение и наблюдает за происходящим: несколько людей заняты в терапевтических группах, больше половины остается в палатах. В гостиной тихо, если не считать белого шума телевизионных рекламных роликов и слабого храпа — здесь тоже спят несколько человек. Когда занятия заканчиваются, двое людей подходят к стульям и натягивают пальто на головы. И вдруг что-то меняется. Психиатр предлагает одному из присутствующих сыграть в карты. Играя в «Пяницу», этот человек начинает напевать популярную песню 60-х годов. Сотрудник узнает мелодию и начинает петь, включает музыку на планшете. Услышав это, другие люди подходят к столу. Их спрашивают, какую музыку они любят. А потом все вместе исполняют хип-хоп 90-х. Те, кто не участвуют в процессе, просто наблюдают за ним. Кто-то выкрикивает пожелания — называет песни, которые хочет услышать. Сотрудник запускает плейлист. Начинается движение, появляется энергия — сонное отделение просто не узнать.

Классическая дихотомия: переход от бездействия к взаимодействию. Запустить активность «извне» может быть трудно, поскольку сама больничная среда может непроизвольно поддерживать проблемы вроде отсутствия доступа к энергии и повышенного внимания к голосам (Curson, Pantelis, Ward, & Barnes, 1992; Oshima, Mino, & Inomata, 2003, 2005; Wing & Brown, 1970; Zarlock, 1966). Когда в среде больше активности и есть взаимодействие между людьми, у каждого больше шансов получить доступ к своему адаптивному режиму и определить свои ключевые цели. Также становятся менее заметными проблемы. В этой главе рассказывается, как применять КТОВ в условиях стационара. Вы узнаете, как создать среду, побуждающую людей к выздоровлению, условия для изменения

убеждений и помочь людям действовать в соответствии с их устремлениями. Также мы расскажем, как реализовать стратегии преемственности в терапевтических группах. Вы также познакомитесь с инструментом самооценки для анализа и поддержки практик КТОВ — контрольными показателями КТОВ (см. приложение Н). Следует отметить, что в этой главе речь идет о стационарных отделениях. Но общие стратегии можно применять и в других местах (например, в интернатах).

ОСНОВНЫЕ ПОТРЕБНОСТИ

Люди с психиатрическим диагнозом имеют те же основные потребности, что и все остальные: быть частью группы; участвовать в значимой и полезной деятельности; иметь близкие, глубокие отношения; чувствовать себя активными, квалифицированными и способными (Baumeister & Leary, 1995; Fuligni, 2019). Люди в стационарах часто очень одиноки. Они находятся в непосредственной близости друг от друга, но возможности для создания социальных связей невелики. То есть эти люди вместе, но одиноки. Неспособность удовлетворить базовые потребности влияет на личные убеждения (Beck et al., 2019): я (*одиноким, уязвимым, неполноценным*), другие (*отвергают, контролируют, унижают меня*) и будущее (*безнадежное, нет шансов, что ситуация улучшится*). Чтобы защититься от дальнейших обид и разочарований, люди создают негативные установки («Я не получу того, что хочу, так зачем пытаться»; «Если не стараться, то я не буду разочарован», «Если я буду держаться подальше от людей, они не смогут причинить мне вред»; «Мне будет лучше одному»). Эти убеждения отражаются в поведении, мешают выздоровлению: люди отдаляются от окружающих, чтобы не разочаровываться, становятся пассивными, не говорят об устремлениях и не предпринимают никаких действий, чтобы достичь важных целей. Парадокс: человеку нужно общаться, но он изолирован; человек желает достичь цели, но не действует. Поначалу не сразу понятно, почему люди ведут себя так, что их потребности

остаются неудовлетворенными. Но когда мы рассматриваем их основные представления о себе, других и будущем, картина становится более понятной.

Эта же формулировка помогает нам понять другие проблемы — например, люди могут использовать агрессию, чтобы отразить вторжения посторонних в свое пространство и защитить свою уязвимость. Другой человек может «вторгаться» в это пространство, чтобы помочь (например, врач приглашает посетить занятия терапевтической группы или просит их принять лекарство), но клиенты могут ошибочно интерпретировать эти действия как попытки навредить.

Подход КТОВ помогает удовлетворить потребность во взаимосвязи, в отношениях с другими людьми. Среда КТОВ также предоставляет возможность обнаруживать и обсуждать устремления, благодаря которым устанавливаются связи и появляется надежда на будущее. Среда КТОВ может катализировать действия, которые затем продолжатся уже вне больницы.

ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ КОМАНДА

Все члены терапевтической команды играют роль в создании более дружной и активной среды. Они помогают понять установки каждого клиента, разрабатывают планы для реализации целей, создают для своих подопечных значимые роли. В зависимости от структуры конкретной больницы состав команды и роль, которую играет каждый участник, могут различаться. Методы работы также могут варьироваться. Однако основные принципы КТОВ остаются прежними.

Одна из ключевых функций терапевтической команды — понять каждого человека в отделении. Вы делаете это с помощью Карты восстановления (см. главу 2), которая связана с планом лечения. Карта восстановления систематизирует убеждения, которые были активированы во время успешного опыта, а также и те убеждения, которые связаны с негативным опытом. Для разработки карты вы собираете информацию от

всех членов команды. У каждого есть возможность увидеть людей в разных состояниях — в лучшей форме и при возникновении проблем. Члены команды могут вместе решить, кто будет руководить процессом, исходя из условий. Специфические вмешательства могут совместно осуществлять психиатр и психотерапевт (например, если главная проблема — галлюцинации или бред). Члены команды могут использовать Карту восстановления, чтобы систематизировать возникающие идеи и общаться друг с другом. Наблюдения каждого могут быть переведены в общую программу, которая удовлетворяет потребности многих. Так процесс становится ориентированным на человека в целом.

Члены терапевтической команды также играют решающую роль, когда нужно помочь людям изменить убеждения (см. главу 6). Метод направляемого открытия можно использовать всюду — во время встреч команды, в работе терапевтических групп или даже на отдыхе. Когда терапевтическая команда разрабатывает формулировки для работы с конкретным человеком, то вопросы, задаваемые для усиления убеждений, постоянно актуализируют и адаптируют.

Терапевтические команды также помогают создать общую атмосферу в отделении, принимая решения о том, как они будут работать, какой тип программ использовать.

АДАПТИВНЫЙ РЕЖИМ И АТМОСФЕРА ОТДЕЛЕНИЯ

Поистине захватывающий момент — когда люди, проходящие лечение в психиатрическом стационаре, переходят в адаптивный режим. Как об этом узнать? Люди заняты и полны энергии, участвуют в том, что им нравится (например, в вечерах караоке, разговорах о любимой спортивной команде); обсуждают свои интересы, находятся в отношениях с окружающими, работают над достижением общей цели (например, делают вместе праздничные открытки); помогают другим.

Ключевая миссия КТОВ — обращать внимание на то время, когда люди находятся в адаптивном режиме («Каковы они в своей лучшей форме?»). Важно выяснять, что активирует адаптивный режим, и создавать все возможности, чтобы он активировался как можно чаще. Чем чаще активируется этот режим, тем легче выявлять устремления и следовать им, укреплять позитивные убеждения и делать новые выводы о себе. Таким образом, среда, сфокусированная на адаптивном режиме, устраняет влияние негативных убеждений, усугубляющих проблемы.

Нужно создать стимулирующую среду, которая позволит людям участвовать в деятельности, раскрывающей их лучшие качества. Это могут быть любые приятные занятия, в которые вовлечены как люди с диагнозом, так и сотрудники лечебного учреждения.

В идеале решение о конкретных действиях должно быть принято совместно. Планирование включает в себя беседы об интересах отдельных лиц и обмен идеями. Затем можно поговорить об общих интересах. Примеры деятельности: кулинария, молитвенные группы, соревнования по видеоиграм и так далее. Обсуждение этих занятий и эмоций, которые они вызывают, очень полезно. В рамках совместного планирования принимаются решения о том, какие мероприятия будут проводиться, когда и какие роли клиенты и специалисты будут выполнять в этих мероприятиях (например, руководство).

Такой формат работы не всегда возможен, особенно если человек в больнице находится недолго (например, в отделении неотложной помощи, кризисных центрах). В этом случае может быть эффективным планирование с участием персонала. Сотрудников можно попросить по собственному опыту отметить, какие виды активности лучше всего помогают: дают энергию, упрощают взаимодействие и создают приятную атмосферу. Включите в эти беседы тех, кто проводит больше всего времени с людьми, обслуживающий персонал, медсестер, равных консультантов.

Вы можете задавать вопрос «Когда люди бывают в лучшей форме?» Ответы на этот вопрос ориентированы на лучшие стороны конкретного человека. Отвечая на вопрос, можно найти интересные исключения из правила (например: «Он всегда в постели, за исключением вечеринок с караоке, когда он поет любовные песни 1940-х годов»). Еще вы можете спросить: «Какая среда для человека лучше всего?» Это приводит к обсуждению разных событий (например, когда мы устраиваем вечеринки по случаю дня рождения, когда мы включаем музыку, чтобы начать день, когда мы выполняем упражнения в технике майндфулнесс перед сном). Это часто приводит к дополнительным дискуссиям о том, почему эти действия полезны: у Джона появляется своя роль, он контролирует то, что происходит; Терри считает себя хорошо осведомленной и компетентной. В результате общего обсуждения приходит понимание, как команда может работать, чтобы такие хорошие моменты возникали чаще.

Обращение к каждому члену команды дает дополнительное преимущество: между сотрудниками улучшается связь. Она возникает в результате обсуждения приятных моментов работы, признания отдельных сотрудников экспертами в соответствующих областях. Также полезны данные об интересах, увлечениях и целях, которые для сотрудников являются общими... В следующих разделах показано, как реализуются различные этапы подхода КТОВ.

Доступ к адаптивному режиму

Способы доступа и активизации адаптивного режима можно использовать на уровне отдельного человека или целого отделения. Индивидуальная работа — прежде всего частые попытки установить связь, запрос какой-то информации или совета. Если речь о среде, то полезны будут интерактивные игры, помогающие выявить интересы разных людей. Это лишь некоторые примеры. Используйте и другие способы — будьте креативны.

Краткие, частые, предсказуемые попытки установить контакт

Если вы обнаружите, что вы еще не знаете, что заставляет человека переходить в адаптивный режим — например, если речь о ком-то, кто проводит большую часть времени в своей комнате и не идет на разговор, — нужно устанавливать контакт и искать зацепки. Это можно сделать с помощью частых взаимодействий. Рассмотрим следующий пример:

Во время мозгового штурма медсестра упоминает, что она мало знает о Роджере. Она говорит: «Роджер редко с кем-то разговаривает. Он не будет выходить из своей комнаты, чтобы заниматься какими-то делами. Я видела его вне комнаты только тогда, когда нужно было сделать в ней ремонт, — он сидел на стуле за дверью». Психиатр спрашивает, удалось ли кому-нибудь взаимодействовать с Роджером и не замечали ли они, чтобы он общался с другими людьми в отделении. Арт-терапевт вспомнил, что как-то раз Роджер в течение нескольких минут наблюдал, как другие занимаются оформлением помещения для вечеринки. Больше вспомнить ничего не удалось.

Команда может рассматривать работу с Роджером как творческое задание. Сотрудник, осуществляющий непосредственный уход, может подойти к Роджеру и попросить совета о том, какие цвета он рекомендует для скатертей на предстоящее мероприятие. Другой вариант — предложить ему выбрать один из двух дизайнов плакатов. Эти краткие и очень конкретные попытки установить связь могут раскрыть интересы Роджера.

У вас может быть ощущение, что человек любит музыку или спорт, но все равно остается в изоляции, не идет на контакт. В этом случае нужно общаться с ним так, как это лучше всего ему подходит, — может быть, даже в его комнате под одеялом. Вы можете, например, поставить какую-то песню или спросить, кого можно было бы выбрать в свою воображаемую спортивную команду.

Попытки контакта будут короткими — пара минут, но частыми — в условиях стационара такие моменты могут повторяться много раз в течение дня. Чем чаще происходят такие краткие взаимодействия, тем больше возможностей для установления позитивной связи и тем меньше времени у человека для внутреннего сосредоточения на проблемах (тревогах, страхах, галлюцинациях). Полезно распределить такие «пинги» между множеством разных сотрудников — пусть это будут частые запросы, исходящие от разных людей. Можно использовать и разные методы взаимодействия. Рисунок 13.1 — это пример того, как может выглядеть график работы персонала в этом аспекте.

Это позволит вам быстрее изучить диапазон возможных интересов и посмотреть, сможете ли вы найти тот, который работает. Такие темы, как музыка, спорт, кулинария, искусство, телевидение и поп-культура, — общие области, которые могут интересовать всех (см. главу 3 для получения дополнительных идей). Наблюдая за изменениями в эмоциональном состоянии (например, человек начал улыбаться), за улучшением зрительного контакта или вербальной реакцией, можно определить, какая сфера имеет наибольшее влияние.

Обратитесь за советом или полезными сведениями

Обращение за советом может быть частью таких кратких, частых взаимодействий. Вы можете использовать короткие конкретные вопросы, например: «Что нам слушать: рок или кантри?» или «Красить ногти в красный или фиолетовый?» или открытые вопросы, которые помогут раскрыть интересы, например: «Какие лучшие рецепты для праздничного ужина на День благодарения?» или «Моя дочь простудилась — знаете ли вы проверенные домашние средства, которые могут помочь?»

Воскресенье Дата _____	Понедельник Дата _____	Вторник Дата _____	Среда Дата _____	Четверг Дата _____	Пятница Дата _____	Суббота Дата _____
Уход за волосами С ____ до ____ Музыкальные клипы С ____ до ____ Гимнастика, танцы С ____ до ____ Разговор с девушкой С ____ до ____ Другое	Ноги С ____ до ____ Музыкальные клипы С ____ до ____ Гимнастика, танцы С ____ до ____ Разговор с девушкой С ____ до ____ Другое	Музыкальные клипы С ____ до ____ Магазины С ____ до ____ Уроки вязания С ____ до ____ Разговор с девушкой С ____ до ____ Другое	Работа над имиджем С ____ до ____ Слушать музыку С ____ до ____ Гимнастика, танцы С ____ до ____ Разговор с девушкой С ____ до ____ Другое	Пение С ____ до ____ Музыкальные клипы С ____ до ____ Гимнастика, танцы С ____ до ____ Разговор с девушкой С ____ до ____ Другое	Уход за воло- сами С ____ до ____ Слушать музыку С ____ до ____ Гимнастика, танцы С ____ до ____ Разговор с девушкой С ____ до ____ Другое	Ноги С ____ до ____ Слушать музыку С ____ до ____ Гимнастика, танцы С ____ до ____ Разговор с девушкой С ____ до ____ Другое
С ____ до ____	С ____ до ____	С ____ до ____	С ____ до ____	С ____ до ____	С ____ до ____	С ____ до ____

Варианты деятельности

Ноги	Гимнастика/танцы	Время ухода за волосами	Предполагаемое время выполнения
Слушать музыку	Смотреть музыкальные клипы	Разговор с девушкой	
Магазины	Пение	Уроки вязания	9:00 11:00
Работа над имиджем	Подготовка к роли агента в области творчества		13:00 14:00
			15:00 18:00
			18:30 19:00

Штатные сотрудники

Рис. 13.1. Расписание персонала, в котором отражены краткие, частые и предсказуемые взаимодействия

Примечания:

- ✓ Людям бывает легче думать о том, что может понравиться другим, чем о том, что может понравиться им самим. Тем не менее второе может быть полезно.
- ✓ Ресурсы стационарных отделений бывают разными. Будьте креативны. Например, для игры в баскетбол могут потребоваться всего лишь бумажный мяч и пустой мусорный бак.

Не нужно много энергии, чтобы ответить на вопрос или дать простой совет. Полученные ответы могут подсказать вам, в каких областях у конкретного человека есть особые знания. Когда вы узнаете, на какую тему человек говорит охотнее всего, вы сможете затрагивать эту тему последовательно и предсказуемо, чтобы активизировать адаптивный режим. Убеждения, которые активизируются в это время, — «Я способный, отзывчивый, знающий и полезный» и «Другие интересуются мной и заботятся обо мне».

Помогайте терапевтам, медсестрам в стационаре, чтобы создать атмосферу сотрудничества. Люди работают вместе как равные участники процесса.

Выявление интересов или умений с помощью интерактивных игр

Чтобы выявить интересы людей и групп людей, можно использовать интерактивные игры. Один из удачных примеров — Лото активностей. В этой игре сотрудники записывают действия, которые иногда нравятся людям, на карточке лото. Они просят всех в отделении подумать о том, что люди могут захотеть делать, и ответы тоже записывают на карточку (образец карточки Лото активностей см. на рис. 13.2). Действия могут быть такими, которые можно выполнить в будущем (например, сделать прическу, посетить церковь, погулять на улице) или в данный момент (например, играть в баскетбол, делать упражнения, делиться любимым рецептом, слушать любимую песню). На каждой карточке должны быть указаны одни и те же действия, но они будут расположены в разных квадратах.

	В	I	N	G	O
1	Опишите желаемую вакансию	Сыграйте в крестики-нолики	Сделайте баскетбольный бросок	Сыграйте в любимую игру в карты	Помогите нуждающемуся
2	Сделайте кому-то комплимент	Расскажите вдохновляющую историю	Поделитесь любимым рецептом	Отожмитесь или попрыгайте	Сделайте маникюр
3	Прыгайте через скакалку	Расскажите, чем вы хотите заниматься в будущем	Выпейте кофе	Побросайте с кем-нибудь фрисби	Напишите письмо члену семьи
4	Потанцуйте под любимую песню	Сыграйте в видеоигру	Поговорите с кем-нибудь о своем любимом фильме	Прогуляйтесь по комнате	Поговорите с кем-нибудь
5	Спойте	Уложите волосы в прическу	Позанимайтесь музыкой/искусством	Посмейтесь вместе с кем-нибудь	Потанцуйте

Рис. 13.2. Образец карты Лото активностей

В группе вы просите человека назвать букву и цифру (например, «В 4»). Участник смотрит на вид активности на своей карточке в этом конкретном поле. Любой, кто хочет участвовать, либо поднимает руку, либо начинает делать то, что обозначено в карточке (если это возможно). Сотрудники пишут на доске или листе бумаги, скольким людям нравится каждый из видов активности. Когда кажется, что людям нравится какое-то занятие, сотрудник задает наводящие вопросы, например: «Как вам это? Хорошо, плохо или просто нормально?» и «Если это заставляет вас чувствовать себя лучше или бодрее, хотели бы вы этим заниматься чаще?» Такой подход сразу помогает людям заметить пользу разных занятий.

Преимущества Лото активностей и других подобных игр заключаются в том, что они:

- Предоставляют возможность испытать прилив сил, удовольствие, вовлеченность и мастерство в данный момент (обучение через действие).
- Помогают определить интересы или области знаний, о которых они, возможно, сами не задумывались.
- Помогают людям наладить связь друг с другом, когда они узнают, что у них есть общего.
- Обосновывают необходимость ежедневной активности.

Вполне вероятно, что в отделении будет несколько человек со схожими интересами. Возможно, они выросли в одном районе, слушали одну и ту же музыку или имеют схожие хобби. Именно здесь сила среды может вывести первоначальную активность на новый уровень: соединить людей с другими людьми, разделяющими их увлечения. Доступ к адаптивному режиму не только заряжает энергией, но также обеспечивает возможности для создания более широкой социальной сети. Люди видят, что они действительно могут иметь отношения с другими и что такие отношения стоит поддерживать. Это нейтрализует пораженческие настроения и асоциальность.

Включение адаптивного режима: вызов активности

Когда интересы определены, нужно обеспечить возможность задействовать их как можно чаще. Это этап включения адаптивного режима (см. главу 3). Можно проводить различные мероприятия и создавать клубы по интересам.

Забавный способ — бросить вызов людям: «Чем интересным вы можете заниматься в больнице и как часто вы можете заниматься любимыми делами в течение недели?» Вызов пробуждает энергию и увеличивает вероятность того, что люди будут находиться в адаптивном режиме. Ниже приводим пример того, как люди могут объединиться для выполнения задачи.

Следите за активностью

У людей в отделении и сотрудников есть персонализированные карточки, в которых перечислены два-три конкретных вида деятельности, которой они хотели бы заняться в течение недели с кем-то вместе. Когда эти дела выполняются, участники ставят свои инициалы на карточках или подписывают карты друг у друга. Количество подписей отражает не количество выполненных действий, а скорее число людей, с которыми получается взаимодействовать и что-то вместе делать ежедневно / еженедельно.

Назначьте менеджера чемпионата активности

Пусть это будет сотрудник (или участники), который инициирует задание и озвучивает его. Этот человек — заводила, он стимулирует людей использовать свои карточки. Для отделений, где специалисты работают в несколько смен, полезно иметь хотя бы одного чемпиона в каждой смене, чтобы поддерживать активность в течение дня.

Обсудите задачу перед тем, как начать действовать

Либо в группе, либо во время собраний люди встречаются, чтобы обсудить проблему и решить, как они собираются с ней справиться. Чем больше сотрудничества, тем лучше!

Начните собирать подписи прямо сейчас

Люди могут порадоваться немедленному успеху, зарабатывая подписи в начале игры! Включать музыку в комнате, когда игра начинается, — простой способ получить подписанные карточки. Его можно использовать как пример того, как работает задача (например: «Есть ли у кого-нибудь прослушивание музыки на карточке? Мы делаем это прямо сейчас. Давайте подпишем несколько карточек!»). Другой способ успешно начать работу — это установить места для разных видов активности (например,

с принадлежностями для рисования, с играми) и побудить людей попробовать что-то вместе с другими.

Обеспечьте возможности для сбора подписей в течение недели

Любое позитивное взаимодействие может стать ценным и значимым опытом. Поощряйте людей носить свои карточки с собой в течение недели и просить подписи у других, когда они занимаются тем, что им нравится. Все сотрудники, независимо от того, участвуют ли они в игре со своими карточками или нет, должны знать об этой форме работы. Сотрудники больницы могут напоминать, чтобы участники приносили карточки на такие мероприятия, как вечеринки или групповые занятия. Если несколько участников проявляют активность одновременно, они могут запрашивать подписи у всех (например, одно мероприятие — пять подписей).

Суммируйте количество подписей

Каждую неделю инициалы или подписи суммируются, результат объявляют. Подписи за предыдущие недели включаются в каждый новый подсчет, поэтому число каждый раз растет.

Используйте обратную связь, чтобы сделать выводы

Разные виды деятельности можно использовать для вовлечения людей в процесс и активизации среды. Также можно укрепить ценные убеждения, например, что стоит развивать отношения, что у человека есть с другими что-то общее, что он способный. Задавая вопросы о том, что участие в какой-то деятельности или игре говорит об участниках, можно изменить их убеждения. Отзывы также дают специалистам понимание, что тот или иной человек извлек из состоявшегося опыта.

Примеры наводящих вопросов:

- «Участие в испытании прошло лучше или хуже, чем вы ожидали?»
- «Когда вы более активны, как вы себя чувствуете? У вас в этот момент больше или меньше энергии?»

- «Мы получили больше подписей, чем ожидали. Что это говорит о нас?»
- «Если все прошло лучше, чем мы думали, и у нас появилось больше энергии, стоит ли делать это чаще? Как насчет того, чтобы делать это даже за пределами больницы /интерната?»

Важно помнить, что такие конкурсы не должны использоваться для получения привилегий или вознаграждений, а за отказом от участия не должно следовать наказание. Участие должно быть добровольным и увлекательным. Мы часто обнаруживаем, что число участников растет по мере того, как в отделении происходит все больше активности и люди видят успехи других.

Есть много способов запустить активность. Иногда предпочтение отдается созданию плакатов разных отрядов, а не отдельным карточкам. Подсчет можно вести ежемесячно, а не еженедельно. Разделение на две команды и добавление элемента соревновательности тоже может быть интересным и полезным. Опять же — будьте изобретательны и гибки.

Создавайте клубы по интересам

Другой метод активизации адаптивного режима — это создание в отделении клубов по интересам, подобных тем, которые существуют во внешнем сообществе. Клубы работают лучше всего, когда в них вступают и люди с диагнозом, и сотрудники больницы. Например, это могут быть клубы садоводов, театральные или хоровые кружки, клубы моды и красоты, клубы «Измени мир к лучшему»¹ и спортивные союзы. Люди собираются вместе, чтобы заниматься тем, что им нравится — например, в утреннем клубе кто-то играет музыку, кто-то ведет зарядку, кто-то выполняет упражнения, а другие наслаждаются чашечкой кофе. Все это хорошие способы набраться сил и начать день с приятных задач.

¹ Making a Difference Club — тип клубов, объединяющий участников для создания атмосферы энтузиазма в организации и за ее пределами путем совместной разработки творческих идей и волонтерской деятельности. — *Примеч. пер.*

Игровые и музыкальные клубы могут стать альтернативой тихому часу. Клубы по интересам способствуют установлению связей и уменьшают изоляцию (см. главы 8 и 9). Они также предлагают возможности выбора, которые часто ограничены в условиях стационара.

Восстановление с ограничениями: в некоторых отделениях определенные виды деятельности запрещены. Но клубы предоставляют людям невероятные возможности и в этих рамках. Используйте техники визуализации, составляйте расписание будущей активности, попросите клиентов чему-то научить сотрудников и объяснить, как помочь другим людям получить приятный опыт.

Клубы дают больше возможностей и сотрудникам больницы — они могут общаться с клиентами как с людьми, у которых есть сходные интересы, а не только в контексте болезни. Сотрудники испытывают настоящее чувство успеха, участвуя в деятельности, которая реально помогает другим.

Развитие адаптивного режима: связь деятельности больницы с осмысленными устремлениями

Когда удалось войти в адаптивный режим, нужно определить и детализировать надежды на будущее. Выявление и развитие устремлений в условиях стационара — это важные способы повышения мотивации и вовлеченности. Устремления помогают связать терапевтическую программу с тем, чего в конечном счете хочет человек. У некоторых людей личная цель совпадает с задачами лечения, но часто масштаб таких целей невелик (например, выписаться из больницы, посещать терапевтические группы).

Часто люди изо всех сил пытаются сформулировать, чего они хотят от своего будущего — в больнице и по возвращении в общество. Это происходит из-за потери интереса к целям, которые раньше представлялись важными. Как сказал нам один человек, «это похоже на фильм — вы слышите звук, но экран черный. Вы не знаете, каким образом вы собираетесь куда-то попасть, потому что не видите будущего».

Чтобы расширить представление человека о возможном будущем, устремления можно встроить во все элементы программы лечения в стационаре — в работу терапевтической команды, индивидуальную, групповую терапию. В следующем разделе мы сосредоточимся на интеграции устремлений в командные собрания и работу групп.

Устремления и работа терапевтической команды

Когда во главу угла поставлены устремления, встречи терапевтической команды могут быть очень полезными и значимыми. Вы можете задавать вопросы во время встречи, чтобы выявить и подчеркнуть устремления, например:

- «Когда все это проговорим и сделаем и вы выпишетесь из больницы, чем вы хотите заниматься?»
- «Когда мы впервые встретились, вы сказали, что для вас важно восстановить связь с дочерью и вернуться в школу. Это все еще то, над чем мы все вместе работаем?»
- «Вы сказали, что очень хотите поехать в турне как исполнитель кантри-музыки. Что в этом было бы лучше всего? Что это для вас значит?»
- «Когда вы помогли мистеру Смиту пройти по коридору, он улыбнулся, и, похоже, ему это действительно понравилось. Если мы поищем другие способы помогать другим людям в отделении, как вы думаете — может это для вас быть хорошим шагом к тому, чтобы стать медсестрой?»

Дополнительные стратегии для выявления и развития индивидуальных устремлений можно найти в главе 4.

В каждом случае мы сосредоточиваемся на том, что важно для конкретной личности, и создаем атмосферу сотрудничества. Это указывает на то, что у всех участников процесса одна цель — приблизить человека к реализации устремления. Даже если эти устремления кажутся очень далекими или абстрактными, все равно стоит обсудить, что они значат для человека. От значения устремлений зависит лечение.

Когда возникают проблемы, вы можете поместить их в контекст устремлений. Например, когда человек изолируется от других, вы можете предложить ему занятия в крафт-клубе¹ как способ помочь приблизиться к цели. Если возникающая проблема не мешает двигаться к заветной цели, то вообще не стоит воспринимать ее как проблему.

Развитие устремлений и работа в группах

Устремления вдохновляют людей к групповым занятиям и участию в сообществах, клубах. Клубы могут быть созданы для достижения определенных целей — например, учебные клубы, участники которых готовятся к получению аттестата об общем образовании (GED), клубы профессиональной подготовки или клубы, где люди обсуждают, как заботиться о домашних животных. Четкая связь между деятельностью и устремлениями улучшает мотивацию.

Вы можете обнаружить, что некоторые люди выражают разочарование, когда их приглашают заниматься в терапевтических группах. Рассуждения могут быть такими: «А в чем смысл? Я просто завяз тут» или «Я уже был там и занимался этим!» Чтобы повысить мотивацию, координаторам группы полезно встроить индивидуальные устремления каждого в миссию группы. Так вы обеспечите ощущение целесообразности происходящего. Вы можете спросить: «Итак, какова цель этой группы? К чему работа здесь приблизит нас?» Вы можете попросить участников обозначить личные устремления — что-то, что поможет им чувствовать себя лучше, способнее или снизить стресс. Вы также можете спросить о смыслах каждого устремления. Этот список стоит записать на доске или листе бумаги. На него можно ссылаться в работе (например, «Мы много говорили сегодня о способах снятия стресса. Интересно, приблизит ли это нас к нашим мечтам? Например, к желанию найти любовь

¹ Крафт-клуб (a craft club) — некоммерческое объединение людей для работы с творческими художественными проектами. — *Примеч. пер.*

или начать работать. Как вы думаете?»). Это полезный способ связать программу с личными целями участников и возможность соединить людей друг с другом, — у многих людей схожие устремления.

Когда люди готовятся к выписке из стационара, для них важно собраться вместе, обсудить будущее, решить возникшие проблемы. Можно создавать специальные клубы для этого. Главным в работе будет внимание к устремлениям, составление планов. Люди разбивают крупные цели на шаги, а также ищут способы противостоять стрессу. Опыт, полученный в стационаре, можно, таким образом, увязать с тем, что будет происходить дальше, за его пределами. Появляется безопасное пространство для общения — можно обсудить страхи, стрессы, которые возникают на пути к полноценной жизни.

Подход КТОВ к групповой терапии подробно описан в главе 14.

Актуализация адаптивного режима: позитивное действие

Возможности для позитивных действий (см. главу 5) — важная часть КТОВ. Действуя, вы можете помочь людям активизировать позитивные убеждения и создать новые полезные установки, которые помогут вернуться в сообщество. Полезно создание значимых ролей, разработка расписания позитивных действий, участие в разных видах деятельности вне отделения.

Помогайте другим и определяйте значимые роли

Это заряжает энергией. Такие действия могут значительно изменить представления человека о принадлежности к сообществу, достоинстве, способностях, контроле и изменении мира к лучшему. Приведенные здесь примеры включают помощь через выполнение определенных ролей в отделении, больнице. Также мы поговорим и о ролях, которые позволят принести пользу более широкому сообществу.

Помощь в отделении

Возможность добровольно участвовать в работе отделения дает людям чувство принадлежности и контроля. Наличие помогающей роли — это возможность стать частью безопасного, полезного сообщества. Роли могут быть разными. Их можно встраивать в ежедневные события или привязать к интересам конкретного человека — например, это может быть роль президента и секретаря собрания, репортера, руководителя клуба, киноcritика, члена Комитета по информационной работе и т. д. По мере того как люди принимают на себя полезные и важные роли в отделении, сотрудники могут анализировать полученные данные и делать значимые выводы о влиянии этих ролей. Общие убеждения, на которые вы можете ориентироваться:

Я: «Я полезен, я способный, я могу сосредоточиться, у меня больше контроля над происходящим, чем я думал».

Друзья: «Люди ценят, уважают меня».

Будущее: «Есть вещи, в которых я хорошо разбираюсь, и я могу делать это и в других случаях».

Помощь в больнице

Помимо конкретного отделения, люди могут помогать и в больнице в целом — например, это могут быть какие-то функции по обмену информацией, работа по защите интересов или в консультативном совете, который сотрудничает с больничной администрацией. Выполнение таких ролей укрепляет уверенность в способности помогать другим, решать проблемы. Например, во время подготовки к выписке одна женщина из стационара длительного пребывания была назначена представителем пациентского сообщества. Она попросила руководство клиники продлить время прогулки, что в конечном счете было сделано. Позже она поделилась с участниками терапевтической команды: «Мне это выгоды не принесет, но я горжусь тем, что помогла другим людям получить лучший опыт. Эти изменения помогут людям почувствовать себя лучше, даже если они

в больнице». Еще активистка сказала, что сможет помогать другим и после того, как покинет больницу — например, работая волонтером.

Другие варианты ролей — участие в творческих коллективах, например хорах и ансамблях. Люди могут делиться своими талантами или помогать другим, например, делать плакаты для мероприятий и распространять их. Убеждения, подкрепляемые этими ролями, включают способность получать энергию посредством полезной деятельности. Кроме того, развитие получают убеждения относительно творческих способностей и возможности делать что-то интересное вместе с другими людьми.

Помощь за пределами больницы

Создание программы, которая позволит обеспечить общественно полезные мероприятия за пределами больницы, может активизировать адаптивный режим. Участие в таких проектах может укрепить позитивные убеждения и принесет реальную пользу. Например, это может быть участие в клубе, который помогает ветеранам или больным детям, акции по сбору вещей для людей, пострадавших от стихийных бедствий, помощь приютам для животных. Даже если перечисленные области не входят в число интересов конкретного человека, он может быть полезен — пригодятся его творческие способности (например, он может рисовать плакаты для таких проектов). Все это объединяет людей, укрепляет их веру в собственные силы, в способность приносить пользу. Кроме того, это помогает и налаживать социальные связи, подтверждает ценность и безопасность общения. Такие мероприятия также обеспечивают долгосрочную мотивацию, поскольку могут быть постоянными.

Планирование позитивных действий

Когда значимые виды деятельности определены и человек согласен с тем, что ими полезно заниматься чаще, самое время разработать график позитивных действий (см. главу 3). Вместе

с персоналом больницы человек разрабатывает план, чтобы чаще выполнять приятные и полезные действия в течение недели. Вы можете рассмотреть этот план на собрании терапевтической команды, чтобы увидеть, как каждый из участников может поддержать человека.

Важно помочь клиентам сделать вывод: позитивные моменты, которые им нравятся в больнице, не ограничиваются больницей. Планы и графики могут быть частью их жизни и за ее пределами. Вы можете спросить людей с диагнозом, как они будут строить планы, и следить за их выполнением вне стационара. Некоторые переходят от бумажного расписания к электронному планировщику. Во многих больницах планшеты и телефоны активно используются в такой работе. Это полезная практика.

Выход в общество

Отличный способ добиться успеха и укрепить веру в свои способности — это поездки за пределы больницы. Например, когда ведется сбор одежды для нуждающихся или доставка пожертвований в местные приюты. Участвуя в таких проектах, люди с диагнозом чувствуют связь с обществом, расширяют свои социальные связи, видят, что проводить время с другими людьми — стоящая затея. Есть и другие преимущества — например, если человек начинает посещать церковь и работает таким образом со своей духовностью.

Отличный способ добиться максимального успеха вне больницы — использовать желания и навыки людей при создании плана. Команде следует учитывать:

- На какие убеждения мы ориентируемся (например, контроль, возможности, изменение ситуации)?
- Куда мы можем пойти, чтобы добиться успеха, укрепить позитивные и ослабить негативные убеждения?
- Какую роль может исполнять человек во время выездов? Что лучше всего поддержит его позитивные убеждения? Например, он может почувствовать себя способным и полезным,

принимая заказы на доставку еды и указывая направление к магазину.

- Мы хотим, чтобы человек заметил, каких успехов он достиг в больнице, во время и после выезда (например, я могу добиться большего, чем думал, я полезный и хороший человек). Это помогает нам выбрать вопросы для направляемого исследования.

КОМПОНЕНТЫ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ КТОВ

Для успешной работы нужно несколько компонентов, которые позволят терапевтической команде координировать действия и быстро подключать к процессу новых участников. Мы разработали метод, который поможет вам оценить, насколько хорошо вы включаете КТОВ в свою терапевтическую программу. Мы называем это контрольными показателями КТОВ. Это семь областей, которые отражают факторы, связанные с разработкой программ, персоналом и документацией. Каждая область разбита на элементы, которые оцениваются по 4-балльной шкале (0–3), где «3» представляет идеал КТОВ. Идеал КТОВ амбициозен — он показывает, какой программа могла бы быть в конечном итоге. Полная версия этого инструмента приведена в приложении Н. Далее мы опишем несколько важных его частей: преимущества регулярных групповых мозговых штурмов, использование документации по КТОВ на совещаниях команды и клинических совещаниях, а также определение чемпионов КТОВ.

Мозговые штурмы

Вне сессий с клиентами терапевтическая команда может регулярно встречаться для просмотра индивидуальных карт восстановления и обсуждения того, как каждый участник выполнил свои планы действий, оговоренных заранее. Эту встречу можно назвать по-разному — например, клинический

круглый стол или командная встреча. Лучше всего при ее проведении сосредоточиться на конкретном человеке, у которого есть проблемы. Такое рассмотрение Карты восстановления напоминает членам команды о пробелах в понимании (например, о незнании чьих-либо устремлений), помогает обозначить область, требующую внимания. Клинические круглые столы дают также возможность обсудить КТОВ и психотерапевтическую работу в более широком смысле — например, ранее в отделении было несколько человек, которые интересовались модой и создали клуб. Но теперь в отделении у нас люди, которые больше заинтересованы в кулинарии. Группа может обсудить, как отделение может приспособиться к изменившимся условиям. Также во время встреч можно убедиться, что персонал действительно обращает внимание на изменение убеждений. В общем, групповые мозговые штурмы дают возможность специалистам консультироваться друг с другом, разрабатывать и менять программы.

Документация на основе КТОВ

КТОВ можно поддерживать, если он интегрирован в документацию отделения. Карты восстановления можно использовать как одну из форм документации. Они представляют собой краткое руководство по пониманию людей, а также по планируемым вмешательствам. Планы лечения и записи о ходе лечения также могут связывать проблемы с целями и убеждениями. Другие документы, которые включают элементы КТОВ, — листы обходов медсестер. В течение смены такие обходы проводятся неоднократно, каждые 15, 30 или 60 минут — и в них обычно есть разделы, где фиксируют возникающие проблемы. Существующие таблицы обходов можно доработать, включить в них также графы, где можно делать отметки о позитивном поведении, выполняемых полезных действиях. Эти документы сосредотачивают внимание на поведении, способствующем восстановлению, и стимулируют персонал побуждать людей чаще участвовать в подобных действиях.

КТОВ-лидеры

Когда отделение успешно применяет КТОВ, сотрудники становятся экспертами в понимании людей, установлении связи с ними, выявлении интересов и устремлений и создании возможностей для действий. Полезно определить лидеров отделения, глубокого понимающих КТОВ. Лидеры могут выступать в качестве внутренних менторов для новых сотрудников или для переориентации опытных сотрудников на новый подход. Специалисты могут участвовать в разработке материалов для персонала, специфичных для КТОВ, или в представлении администраторам случаев из практики, примеров успеха. Лидеры предлагают решения, когда у людей, лежащих в отделении, возникают проблемы. Лидеры КТОВ помогают делать конструктивные выводы.

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ СООБРАЖЕНИЯ

Когда возникают проблемы, обращайтесь к устремлениям

Среда, ориентированная на КТОВ, может нейтрализовать негативные убеждения, однако такие проблемы, как изоляция, сосредоточенность на галлюцинациях, агрессия и другие, скорее всего, будут присутствовать. Когда это происходит, терапевтическая команда должна пересмотреть свое понимание личности (глядя на Карту восстановления) и подумать, какие убеждения могли активизироваться в момент, когда возникла проблема. Можно использовать анализ цепочки, чтобы лучше понять, что происходит (см. главу 6). Может быть, человек где-то получил отказ? Потерял контроль? Затем группа может планировать более активные вмешательства для людей с серьезными негативными симптомами. Полезным может быть обращение за советом и помощью к людям, которые чувствуют себя бессильными и в итоге прибегают к разрушительному поведению. Варианты решения проблем подробно описаны в главах 7–11. Мотивация к решению проблем возрастает, когда это влияет на прогресс в достижении важной для человека цели.

Важно разобраться: приближает ли человека возникшая проблема к достижению значимых целей или отдаляет от них? Если отдаляет, вы можете спросить: «Нужно найти способ сделать так, чтобы это не мешало вам так сильно. Поработаем над этим вместе?» Это помогает определить потенциально полезные вмешательства и навыки, которые стоит попробовать (например, мышечная релаксация, упражнения на переключение фокуса внимания).

Вам не нужно адаптировать методы для каждого отдельного человека

Хотя отдельные формулы могут использоваться при составлении программы для конкретных людей, на самом деле подход довольно универсален. Цели людей уникальны, но принцип работы с этими целями един. Вам не нужно организовывать 20 клубов для 20 людей. Вы найдете возможность объединить их так, чтобы они работали вместе и помогали друг другу.

Программы могут развиваться по мере появления новых людей

Когда одни люди приходят, а другие уходят, вполне естественно, что меняются интересы и желания. Будьте гибкими. Если тренажерная секция или актерский клуб когда-то пользовался большим успехом, но сейчас никто не проявляет интереса к этим видам активности, возможно, пришло время что-то изменить. Один из способов сделать это — регулярно разговаривать с клиентами в отделении и специалистами. Работайте с отзывами и обновляйте программы. Это еще одна возможность для выстраивания сотрудничества, работы со значимыми ролями.

Адаптация к разной продолжительности пребывания

Если пребывание в стационаре непродолжительно (от нескольких дней до пары недель), у вас может не хватить времени для полной разработки и обновления карт восстановления. Раз-

работка позитивных программ, ориентированных на действия, тоже может оказаться непродуктивной. В этих обстоятельствах самое главное — выявление интересов и устремлений. Что у кого-то получается делать в адаптивном режиме? Можете ли вы помочь людям заметить это и спланировать выполнение большего количества таких дел? Если удастся определить значимое устремление и развить богатый образ восстановления, это невероятно полезно для повышения мотивации после выписки.

МУДРЫЕ СЛОВА

Примечание 13.1. СРЕДА ОБИТАНИЯ БОЛЬШЕ, ЧЕМ СУММА ЕЕ ЧАСТЕЙ

Среда (стационар, профильный центр, общественная организация) изобилует возможностями. Изначально в таких местах люди могут находиться в изоляции друг от друга, хотя и рядом. Но разумные действия специалистов могут преобразовать среду. Динамичная атмосфера, совсем не похожая на больничную, создает позитивные эмоции и позитивное действие. Важнейшие аспекты — чувство сопричастности, цель, уважение и равенство. Действия затрагивают интересы и ценности людей. Значимые роли позволяют им участвовать в жизни сообщества и находиться в своей лучшей форме. Энтузиазм и позитивные действия взаимодействуют друг с другом, усиливая адаптивный режим.

Конечная цель — создание благоприятной атмосферы сообщества, в которой целое — это больше, чем сумма частей. Сотрудники становятся партнерами, общаются с клиентами так, как это им больше всего подходит, получают доступ к адаптивным режимам. Они помогают людям справиться с проблемами и стать жизнестойкими.

Люди переключаются с ощущения «я побежден» к процветанию, от постоянного режима «пациент» к успешной жизни в сообществе.

Если пребывание в стационаре краткосрочное, особенно тщательно работайте над планами, чтобы легко напомнить людям их сильные стороны и желания. Затем можно обсудить, каким может быть следующий шаг — например, можно сказать: «Теперь, когда у нас есть четкое представление о том, чего вы хотите в своей жизни, как нам вспомнить об этом, когда возникнет стресс? Записать? Как лучше запомнить эти шаги?» Вы можете

связать использование клинического вмешательства с устремлениями. Например, пока человек в стационаре, определите его ключевые устремления, научите полезным техникам, которые помогут справиться со слуховыми галлюцинациями, а затем скажите: «Когда что-то вызывает стресс и вы не можете контролировать голоса, вспомните про технику, которая позволяет с ними справиться и приближает вас к мечте заняться бизнесом?»

РЕЗЮМЕ

- Применение КТОВ в стационаре включает интеграцию основных элементов КТОВ во все аспекты клинической помощи — в индивидуальную и групповую работу, формирование среды.
- Акцент делается на установлении связи между персоналом и клиентами и между самими клиентами. Также важно чувство контроля, постоянное присутствие возможностей для позитивных действий и продвижения к важным целям.

КТОВ-сообщество:

- Понимает, что представляют собой люди и подразделения, когда они функционируют наилучшим образом.
- Рассматривает интересы и устремления отдельных лиц как сходные с интересами сотрудников, что предполагает взаимодействие и связь.
- Это активное и вовлеченное сообщество. Оно активизирует адаптивный режим, выявляет интересы, навыки и области знаний.
- Подчеркивает важность устремлений, ставит их во главу угла в работе терапевтических команд, клубов и групп.
- Предоставляет людям с диагнозом возможности для сотрудничества с персоналом и другими людьми, в том числе дает возможность помогать, участвовать в общественно полезной деятельности в больнице и за ее пределами.
- Поощряет позитивные действия, направленные на достижение устремлений и планирование будущего за пределами больницы.

- Усиливает позитивные убеждения, касающиеся энергии, способностей, самооценки, полезности, полезности взаимодействия с другими людьми и надежды на будущее.
- Поддерживает подход разными способами: скоординированные действия специалистов, специальная документация, ориентированная на восстановление, выбор лидеров для обеспечения согласованности и верности модели.

Глава 14

ГРУППОВАЯ КОГНИТИВНАЯ ТЕРАПИЯ, ОРИЕНТИРОВАННАЯ НА ВОССТАНОВЛЕНИЕ

Группа в клинике собирается уже два месяца. В этот день Дэниел приходит особенно уставшим и говорит ведущей, что даже не знает, как он сюда попал. Когда приходят остальные, все они, кажется, замечают, что Дэниел действительно не в себе. Он не отвечает, когда его спрашивают, что случилось, хотя, кажется, что-то шепчет себе под нос.

Ведущая спрашивает других участников об их уровне энергии, и некоторые соглашаются, что тонус так себе. Затем она предлагает Эрике, еще одной участнице, помочь провести для группы легкое упражнение на растяжку, которое они делали за несколько недель до этого. Возможно, выполнение упражнения поможет набраться сил? Ведущая спрашивает Дэниэла: «Должны ли мы включить бодрящую или медленную и спокойную музыку во время растяжки?» Дэниел говорит: «Бодрящую». Другой человек включает радиостанцию, звучит поп-музыка, и Эрика ведет растяжку. Некоторые люди, в том числе Дэниел, начинают двигаться на своих стульях, а другие встают. Ведущая спрашивает, есть ли у них способы растяжки, которые они хотели бы показать группе. Когда она спрашивает Дэниэла, тот встает и учит остальных делать растяжку ног. Группа делает это упражнение около пяти минут.

Подводя итоги, ведущая отмечает, что у всех, кажется, прибавилось энергии и что Дэниел улыбается, благодаря Эрике за то, что они сделали зарядку. Ведущая снова спрашивает всех о самочувствии, и все соглашаются — стало лучше! Это того стоило. Все чувствуют себя более подготовленными к продолжению группового занятия.

Групповая терапия — большая сила. Группы предоставляют возможности для взаимодействия, чувства принадлежности, решения проблем, работы над достижением целей и нового

опыта, который вдохновляет двигаться вперед (Yalom, 1963). Вы можете использовать КТОВ для создания новых групп. Вы также можете работать по этому методу в уже существующих группах. В этой главе представлены этапы группового процесса КТОВ, включая общую структуру групповой сессии КТОВ (или КТОВ-ориентированной сессии). В заключение приводятся конкретные соображения для успешной реализации КТОВ в групповой терапии.

ФАЗЫ ГРУППОВОЙ РАБОТЫ КТОВ

Существует естественное развитие, которого вы можете ожидать от курса групповой терапии КТОВ. Этот набор этапов соответствует основным элементам подхода КТОВ. Для каждой фазы нет определенного количества сессий — нужно ориентироваться на потребности участников. Иногда вы будете продвигаться поэтапно, но иногда вам нужно будет восстановить силы, вернуться к уже сделанному или обратиться к новым задачам.

Фаза доступа и включения

Для начала приветствуем людей в группе, стараемся наладить связи между участниками, найти точки соприкосновения и развить групповую идентичность. Это развитие сплоченности включает в себя ожидание того, что групповые занятия будут активными. По своей сути группа КТОВ — это возможность для участников обрести чувство принадлежности, площадка для целенаправленных совместных действий.

Вы будете наиболее эффективны, если сразу активируете адаптивный режим (см. главу 3). Активное обсуждение интересов участников и их вкусов, таких как лучшая пицца и любимые начинки, совместное прослушивание музыки или физические упражнения — общий опыт, которого нет в повседневной жизни. Вы также можете играть в игры, например, пытаться удержать воздушный шар в воздухе, играть в Лото активностей (см. главу 13) или «Угадай мелодию» и другие игры.

Нужно совместно разработать групповую миссию. Миссия объединяет и может служить кратким напоминанием о том, зачем вы все здесь. Если вы создаете новую группу, то можете сказать: «Я надеюсь, что наша новая группа может быть действительно интересной и подтолкнет нас двигаться к тому, что нам небезразлично. Что думаете?» Обращаясь к уже существующим группам, вы можете сказать: «Мы уже некоторое время вместе занимаемся управлением гневом. Давайте посмотрим, как это согласуется с нашими желаниями в жизни. В чем миссия нашей группы?»

Более интерактивный подход — составить на доске или бумаге список вдохновляющих слов и изображений и попросить участников добавить свои. В ходе обсуждения формулируется миссия. Для этого может потребоваться несколько занятий.

Примеры групповых миссий КТОВ: «Выбраться и остаться: сгладить путь к выздоровлению¹» (стационарная группа) и «Группа расширения возможностей: расскажи о своих проблемах и двигайся к тому, о чем мечтаешь!» (амбулаторная группа).

Стадия развития

Теперь нужно определить, выявить и развить устремления членов группы. Обсуждайте устремления и их смыслы (например, «Чем это хорошо?»). Затем обращайте внимание на смыслы, лежащие в основе устремлений каждого. Мы постоянно обнаруживаем, что у людей могут быть разные мечты о будущем, но есть темы, которые объединяют — например, один человек хочет работать, а кто-то другой — стать волонтером, но смысл этих желаний может быть близким.

¹ Getting Out and Staying Out (GO SO) — практикуемая в США программа поддержки людей в трудном положении, помогающая изменить свое будущее через образование, эмоциональную поддержку и работу. — *Примеч. пер.*

Один член группы может захотеть вернуться в школу, а другой хочет вступить в книжный клуб или поработать со своим братом, чтобы обучиться профессии водопроводчика. Хотя эти устремления могут казаться разными, связующей нитью может быть желание расширить кругозор, самореализоваться или найти способ связи с другими людьми.

Кто-то жаждет любви, кто-то хочет проводить больше времени с родителями или участвовать в изучении Библии; общей нитью могут быть связанность и значимые отношения. Наконец, у людей может присутствовать желание управлять своими деньгами, иметь свой дом или собственный бизнес; общим смыслом могут быть независимость и компетентность.

Вы можете провести несколько сессий, определяя и детализируя долгосрочные цели у как можно большего числа членов группы.

Нужно обогащать и развивать устремления, как описано в главе 4. В группе можно также обсуждать эти устремления. Например, когда кто-то определяет важную для него цель, вы сначала спрашиваете у него, что было бы в этом лучше всего. Затем можно спросить группу: «Что вы думаете? Кто-нибудь еще этого хочет? Что еще в этом хорошего?» Члены группы помогают детализировать устремления, обогащать их: «Какие еще подробности об этом стоит узнать?»

Приглашение людей задуматься об устремлениях других может оказаться вдохновляющим. Люди, которым трудно определить собственное устремление, могут загореться, услышав что-то от других, или вспомнить, чего хотят они. Некоторых людей спрашивают о смысле их устремлений, а они вместо этого делятся проблемами (например, «Ну, я не знаю, смогу ли я сохранить работу, и что, если мой доход упадет?»). Вы можете использовать группу, чтобы разжечь азарт. Вы можете сказать: «Это интересно. Размышляя о лучшей части работы, вы нашли несколько причин, по которым это может быть сложно. Давайте вместе подумаем, что для Софии может быть лучшим в работе?» В ответ другие люди часто дают поддерживающие и обнадеживающие ответы,

например: «Она такая общительная, она, вероятно, помогла бы многим людям» или «Вы могли бы заработать больше денег, чтобы помочь своему сыну». Члены группы начинают помогать друг другу строить планы на будущее. Возвращайтесь к устремлениям на каждой сессии — например, вы можете сказать: «Итак, мы все еще работаем вместе, чтобы вернуть вас двоих к работе; вы трое вступаете в новые отношения, а вы двое движетесь к открытию своего бизнеса по производству одежды и мороженого. Верно?» Таким образом устремления поддерживают преемственность сессий и создают основу для движения вперед.

Актуализация адаптивного режима в группах:

- ✓ Разбейте устремления на промежуточные действия и шаги.
- ✓ Создайте групповой проект, связанный с общими смыслами в рамках устремлений.
- ✓ Планируйте действия между групповыми занятиями.
- ✓ Сотрудничайте с членами группы для решения проблем.
- ✓ Разрабатывайте стратегии решения проблем.

Фаза актуализации

После того как миссия группы определена и значимые устремления выявлены, нужно разработать пути реализации устремлений или их смыслов. Вы разбиваете устремления на шаги, пробуете несколько шагов вместе и составляете план действий для времени между сессиями.

Разбивка устремлений на маленькие шаги

Члены группы должны видеть цели восстановления как достижимые. Следовательно, вам нужно разбить устремления на промежуточные и непосредственные шаги (см. главу 5). Преимущество состоит в том, что многие люди лучше находят решения для других, чем для себя. Члены группы часто дают

друг другу хорошие советы, как разбить цели на более мелкие шаги. Это еще и возможность помочь другим, что само по себе полезно.

По мере того как члены группы помогают друг другу, можно сделать следующие выводы: «Все собрались вместе, чтобы помочь друг другу составить планы, которые в свою очередь помогут вернуться к работе. Что это говорит об участниках нашей группы? Другие люди иногда очень заботятся о нас, правда?» и «Вы помогли Томасу придумать шаги, которые ему раньше в голову не приходили. Можно ли сказать о вас, что вы неплохо решаете проблемы?»

Актуализация шагов как групповой проект

Вы также можете создать коллективный проект, который связан с общими смыслами, лежащими в основе устремлений участников. Например, создание групповой поваренной книги (связанной с устремлением быть лучшим родителем и привязанной к интересам и навыкам участников группы). Или это могут быть рисование картинок, изготовление карточек для организаций, которые заботятся о бездомных ветеранах или больных детях (связаны с устремлением помогать другим и использовать творческие интересы). Или организация раздачи одежды для общественного приюта (связанная с устремлением принести пользу обществу).

Совместная работа над этими проектами дает возможность регулярно испытывать прилив сил и связанность с другими людьми (доступ к адаптивному режиму и его активизация). Она напрямую связана с устремлениями (развитие адаптивного режима) и является способом достижения смысла этих устремлений (актуализация адаптивного режима). Групповые проекты усиливают позитивные убеждения. Такая работа эффективна, потому что все одновременно получают выгоду от коллективных действий.

Решение проблем

Вы обнаружите, что проблемы несложно определить по мере того, как люди обдумывают шаги к достижению целей и начинают действовать. Например, один участник группы планировал послушать музыку с сестрой, но не смог — слишком беспокоился о том, что подумает сестра. Другой хотел вступить в местный книжный клуб, но вместо этого провел день в постели, слушая голоса. Может быть, кто-то не прошел собеседование. Или пил. Нужно сотрудничать с членами группы, чтобы эффективно выявлять и решать такие проблемы.

Не начинайте с проблемы. Сосредоточьтесь на устремлениях. Самое главное — цель, причина, по которой стоит преодолеть трудности. Изучив устремления, вы можете попросить группу выбрать одно конкретное и разбить его на этапы. Затем можно спросить: «Что может затруднить достижение этой цели?» Лучше всего, если конкретные задачи будут выбраны индивидуально.

В некоторых группах будут участники, которые готовы рассказывать о случаях, когда у них что-то не складывалось. В этом случае можно сразу перейти к совместному решению проблемы. Иногда обсуждение конкретных проблем раздражает, вызывает беспокойство. Чтобы обеспечить баланс, вы можете спросить совета по проблеме, которая может возникнуть у вас или у кого-то еще, или попробовать разыграть ситуацию по ролям.

Решение проблемы других людей снимает часть давления с тех, кто чувствует себя особенно уязвимым. Вы можете задавать такие вопросы: «Что могло бы случиться, если бы я действительно хотел сделать это, но почувствовал себя слишком усталым?» или «Моя сестра очень нервничает, когда думает о встрече с новым человеком. Есть ли у вас какие-нибудь идеи, что она может делать, когда чувствует беспокойство?» Вы также можете спросить: «Что вам помогало, когда вы переживали подобное?»

Члены группы генерируют идеи, а вы выражаете признательность за помощь и спрашиваете, можете ли вы записать эти

идеи — на бумаге или на доске, чтобы было видно всем. Затем вы можете перейти от решения чужих проблем к их собственным. Спросите: «Кто-нибудь здесь сталкивался с подобным?» Затем вы можете попробовать какие-то полезные практики, например глубокое дыхание.

Наконец, предложите использовать созданные стратегии в будущем: «Стоит ли нам попробовать что-то из того, что мы придумали, вне группы? Это может стать планом действий?» В заключение беседы нужно укрепить позитивные убеждения, которые касаются способности быть полезными, умными и извлекать выгоду из совместной работы.

Ролевая игра или реализация различных стратегий решения проблем (Beck, 2020) — еще один способ помочь членам группы. Можно обдумать множество вариантов. Один из подходов:

1. Определите проблему, на которой нужно сосредоточиться, и предложите каждому сформулировать предложения о том, как помочь в ее решении.
2. Поощряйте все возможные ответы: «Не бывает неправильных ответов — у всех нас есть много вариантов. Некоторые могут больше приблизить нас к нашим устремлениям, чем другие, но это мы и собираемся выяснить, воплощая их в жизнь!»
3. Составьте список предложений в месте, запишите, чтобы все видели.
4. Предложите людям решить, кто хотел бы побыть режиссером, — режиссер говорит: «Мотор!» и «Стоп!», пока другие разыгрывают сцену.
5. Пригласите людей сыграть роль кого-то, кто сталкивается с проблемой, или кто хочет сделать шаг навстречу своим устремлениям. (Это не обязательно должно быть нечто, что они сами испытывают.) На роль другого участника ситуации (босса, потенциального партнера) пригласите еще кого-то.
6. Проверьте все предложения и узнайте мнение всех — что сработало, а что оказалось менее полезным.
7. Затем каждый в группе может определить некоторые из лучших стратегий и разработать план действий.

Подобные действия поощряют творчество, а также помогают людям оценивать решения, не чувствуя неловкости и стыда.

Рассмотрим человека, который боится, что, если он получит работу, другие люди будут им пользоваться и он может им уступить. Предлагаемые решения могут быть такими: дать этим людям деньги, бороться с ними, поговорить с ними о том, почему вы не можете помочь прямо сейчас. Предложить другие способы помощи, не давая денег. Разыграть каждый из сценариев полезно — можно оценить плюсы и минусы. Затем эти варианты можно сопоставить с устремлениями: «Какой вариант облегчит достижение вашей цели чувствовать себя независимым? Что может усложнить задачу?»

Такой подход «разыграй все как надо» вызывает воодушевление и сплоченность группы, а также дает хорошие идеи для решения некоторых сложных жизненных проблем (Tang et al., 2020). Мы также видели, что такие группы эффективно поддерживали сами участники.

Планирование действий между сессиями

Последний этап — это планирование действий между групповыми сессиями и проверка прогресса. В условиях стационара это может быть участие в какой-либо деятельности (см. главу 13) или присоединение к другому сообществу. Если группа амбулаторная, это может быть планирование позитивных действий (см. главы 3 и 5). Члены группы могут помогать друг другу разрабатывать планы, отмечать успехи и решать проблемы.

Фаза усиления

Усиление адаптивного режима может произойти на любом этапе группы КТОВ. Методы направляемого открытия столь же эффективны в группах, как и в индивидуальной работе. Нужно укреплять адаптивные убеждения и уверенность в способности справиться с трудностями. В группе это особенно хорошо работает: другие люди могут давать воодушевляющие комментарии

о том, насколько человек устойчив. Например, при выполнении группового задания вы можете указать: «Вы заметили реакцию Паулы на ваш плакат? Что это говорит о вас, что вы заставили ее так улыбнуться?» и «Паула, каково было, когда Крис так вам помогал? Похоже, у вас хорошая команда. Кто-нибудь из вас этого ожидал?» Когда речь идет о важном успехе, вы можете спросить группу: «Как вы, ребята, думаете, что это говорит о Дэйве — то, как он начал свое резюме?» Вопросы, которые могут быть полезны на других этапах: «Стоило ли нам делать это, чтобы заставить сердце биться и почувствовать прилив сил?» и «Кажется, стоит еще проработать нашу миссию, чтобы мы всегда могли следить за успехами?»

СТРУКТУРА ГРУППОВОЙ СЕССИИ КТОВ

Структура группы КТОВ, как показано на рис. 14.1, дает представление о том, что следует планировать в качестве ведущего. Используйте ту же формулу, когда работаете поэтапно. Структура включает в себя следующие компоненты: доступ к адаптивному режиму, мост между собраниями групп, обзор устремлений, решение проблем и разработка планов действий между сессиями.

Открытие: доступ к адаптивному режиму

Чтобы открыть групповую сессию, вы можете проверить настроение членов группы, а затем организовать обсуждение или действия, которые способствуют установлению связи людей друг с другом и переводят членов группы в адаптивный режим. Например, вы можете попросить участников оценить свой уровень энергии как низкий, средний или высокий или по шкале от 1 до 10, где 1 = нет энергии, 5 = немного энергии и 10 = необычайная энергичность. Затем вы можете поговорить на тему поездок, о праздниках или каких-то местных событиях: ярмарках, парадах, соревнованиях и т. д.

ФАЗЫ ГРУППЫ	СТРУКТУРА ГРУППЫ
Фаза 1: Доступ и получение энергии Создание связей, групповой идентичности и сплоченности	Открытие: доступ к адаптивному режиму Сосредоточьтесь на энергии, чувстве связанности, переводите людей в адаптивный режим
Фаза 2: Развитие Выявление, выявление и развитие устремлений	Мост: общая миссия Почему мы здесь и почему продолжаем?
Фаза 3: Актуализация Участие в значимых действиях, связанных с устремлениями	Устремления: определенные и развитые Могут направлять миссию и стимулировать решение проблем
Фаза 4: Решение проблем Решение проблем по мере их возникновения	Проблемы: решение проблем в контексте устремлений Обсуждаются только тогда, когда связаны с достижением устремлений
Фаза 5: Усиление Повышение жизнестойкости	План действий Исходя из того, что мы делали в группе, что мы могли бы делать в течение недели или перед следующим занятием?

Рис. 14.1. Структура и фазы групповой терапии КТОВ для новых либо уже существующих групп

Например:

Ведущий: Люди готовятся к праздникам?

Эдвард: Да.

Ведущий: Кто еще готовится? (*Люди поднимают руки.*) Что вы любите в этом времени года?

Пат: Мне нравится видеть, как дети радуются украшениям. Видеть, как люди взволнованы подготовкой к празднику.

Кевин: Мне нравится еда.

Группа: Мне тоже!

Примеры упражнений: музыка, бросание мяча по комнате или растяжка, как во вступительной части этой главы. Проведите достаточно времени в этой фазе, чтобы накопить сил для перехода к следующему шагу. Вы также можете помочь людям

заметить, что приятные разговоры и увлекательные занятия дают энергию. Эта часть работы обычно занимает всего несколько минут. Но если энергии мало, вы можете изменить свой подход (например, перейти от разговора к действию) или предложить, сосредоточиться на создании некоторого импульса, чтобы прожить остаток дня.

Мост: общая миссия

Следующим шагом является разговор — мост, соединяющий предыдущую сессию с текущей. В первой части людей просят рассказать, почему группа собирается вместе (миссия группы). Вы также можете просмотреть планы действий с предыдущего занятия и увидеть, что все выполнено. Когда к группе присоединяется новый человек, то мост — это возможность для более опытных участников выступить в роли экспертов и помочь быстрее освоиться.

Стремления: определенные и развитые

В начале группового процесса очень важно выявить и обогатить устремления. Когда вы определите устремления членов группы и их значение, вам нужно будет кратко повторять их и ссылаться на них на каждом занятии. В начале работы этот шаг предшествует мосту, поскольку устремления могут направлять развитие миссии. Вспоминая об устремлениях на каждом занятии, вы даете импульс для потенциально трудной работы над проблемами.

Трудности: решение проблем в контексте устремлений

Когда энергии достаточно, миссия известна, а устремления подтверждены, можно начинать планировать действия и рассматривать проблемы, которые мешают двигаться к цели. Проблемы могут быть темой группы (например, управление гневом) или они могут возникнуть в группе, связанной с КТОВ, после того как устремления были разбиты на этапы. В любом случае именно

в этой части занятия вы либо делитесь полезными навыками, либо приглашаете людей помочь друг другу в решении проблемы. Это занимает большую часть времени сессии.

План действий

В конце каждого занятия нужно вместе с членами группы разработать план действий. Исходя из того, что обсуждалось сегодня в группе, что можно делать в течение недели перед следующим занятием? Вы получите от людей краткое резюме, что им дало состоявшееся занятие. Вы также можете поделиться собственными выводами (например: «Вы сказали, что мы сегодня узнали, что, работая вместе, получаешь больше, чем когда ты один. Это верно?» И «Поскольку слушание музыки с группой сегодня сделало вас счастливыми, мог бы каждый из вас попробовать слушать музыку на этой неделе? Можете найти для этого компанию? Какую песню вы хотели бы послушать?»).

В конце занятия вы также можете получить обратную связь. Оцените, что было наиболее полезным, наименее полезным и что члены группы хотели бы делать так же или иначе в будущем.

Клубы, основанные на интересах (см. главу 12), могут работать по тому же принципу. Например, общественные клубы могут иметь общую миссию и при этом быть связаны с индивидуальными устремлениями. Люди могут разрабатывать планы действий, и позитивные убеждения могут усилиться. Группы, занимающиеся лечением от наркотической и алкогольной зависимости, юридическими вопросами или управлением стрессом, могут применять такую структуру для поддержания мотивации, когда работают с профильными для себя проблемами. На рис. 14.1 показаны групповые фазы и структура.

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ СООБРАЖЕНИЯ

Когда у людей мало энергии или они вяло участвуют в работе

Найдите формулировку для того, чтобы понять, что может мешать работе в группе. Когда у людей мало энергии или они посещают занятия, но не участвуют в работе, убеждения могут быть такими: «У меня просто нет энергии», «В чем смысл?», «Я того не стою», «Я не могу общаться с другими людьми» или «Другим плевать; они все равно не понимают меня».

Здесь могут быть полезны стратегии, активизирующие адаптивный режим (см. главу 3). Потратьте время на поиск зацепок для отдельных людей и зацепок, которые подойдут многим. Задавайте закрытые вопросы (например, с ответом «да / нет», предлагайте варианты выбора). В условиях стационара вы можете начать работать прямо в палате. Если низкий уровень энергии является более глобальной проблемой, работайте в группах. Эффективный подход — предоставить возможность людям играть роли в группе: попросить совета, пригласить кого-нибудь быть хронометристом, чтобы занятие начиналось и заканчивалось вовремя, попросить помощи в подготовке помещения. Роли могут быть легкими, но при этом вносить свой вклад — придавать сил, давать ощущение равенства с остальными.

Здесь также помогает сосредоточение на устремлениях. Если люди воодушевляются своими устремлениями, а другие разделяют их интересы, это противоречит представлению о том, что они одиноки или их не понимают. Это усиливает позитивные убеждения относительно способностей и отношений с людьми.

Внешние проблемы

Иногда у людей бывает тяжелый день — или даже много тяжелых дней. Раздражение и разочарование могут переноситься из повседневных событий в группу, затрудняя работу. Мы можем

понимать это как попытку поделиться своим опытом. Иногда это может быть связано с негативными убеждениями, согласно которым все бесполезно. В таких ситуациях стоит использовать подходы, обеспечивающие как можно больше связи, выбора и контроля. Проявите сочувствие: «Я слышал, как вы говорите, насколько трудна жизнь. Думаю, я бы тоже разозлился, будь я на вашем месте!» или «Я полагаю, что, когда случаются трудности, может быть трудно чувствовать себя в безопасности. Как вы думаете?» Выбор и контроль могут быть представлены как значимые, полезные роли. Это также поможет перефокусировать внимание.

Сохранение внимания

Поддержание внимания в группе иногда может быть проблемой для участников. Люди могут бороться с негативными симптомами или седативным действием лекарств. Ориентированные на устремления и действия компоненты занятия помогают справиться с такими проблемами. Можно предложить прыгать по комнате, а не ходить. Можно бросать мяч друг другу во время разговора. Если кажется, что внимание в целом слабеет, может быть полезно остановиться или вернуться на этап доступа к адаптивному режиму. Это может дать ценный опыт — люди могут вместе генерировать энергию и помогать друг другу справиться с проблемой.

Переходы и изменения в составе группы

Изменения в составе могут создавать вызовы и давать интересные возможности. В открытых группах новым участникам помогают освоиться более опытные — объясняют миссию и описывают ход работы. Отдельные члены группы также могут отказаться от посещения — например, из-за выписки из больницы. В этом случае отметьте уход участников и их достижения. Можно устроить небольшой праздник — прекрасный повод для подтверждения более сильных убеждений и извлеченных уроков. Уходящий участник сможет поделиться

с остающимися своими надеждами, планами. Следует сделать важный вывод: даже если кто-то уходит, все, что сделано вместе, никуда не денется, не исчезнет.

МУДРЫЕ СЛОВА

Примечание 14.1. ПРИНАДЛЕЖНОСТЬ К ГРУППЕ И АКТИВИЗАЦИЯ ЦЕЛИ

Совместная работа позволяет выявить лучшее в каждом. Отождествление себя с группой активирует межличностные связи. Цели группы могут выходить за рамки личных ценностей и целей индивида. В группе можно делать что-то большее, чем любой из участников может сделать один. Щедрость, сочувствие и сострадание — это особенно мощные социальные процессы. Они возникают во время совместной деятельности — украшения жилища, готовки, постановки спектакля, уборки улиц...

Думайте о группе как о сети. Люди соединяются, образуя команду с групповой идентичностью. Члены союза играют разные роли в достижении общей групповой миссии. Так создается динамический поток — от группы к человеку и обратно. Каждый может достичь своих целей именно потому, что группа позволяет выполнять индивидуальные задачи в реализации групповой миссии.

Мотивация и оптимизм заразительны. Групповой проект может быть чем-то, ради чего стоит просыпаться, занятием, делающим каждый день особенным. Терапевтическая группа может стать и безопасным местом, где можно испытать причастность, сотрудничество, признательность и цель. Взаимное усиление позитивных эмоций и успеха может повлиять на чувство ценности, способностей, принадлежности и значимости каждого. Это поможет ставить более крупные цели. В группе удалось превзойти ожидания — кто знает, на что мы еще можем быть способны?

Люди могут также внезапно уйти по другим причинам. Нужно отметить отсутствие человека и поделиться с группой тем, что, как вы надеетесь, он сможет присоединиться снова в будущем или будет самостоятельно идти к своим целям. Это покажет, как связь может продолжаться, даже если человека физически нет в группе.

РЕЗЮМЕ

- Стратегия изменения внутри групп такая же, как и в индивидуальной терапии. Ведущий устанавливает с участниками доверительные отношения, чтобы увеличить энергию, выявить и обогатить устремления, спланировать действия, направленные на достижение устремлений, укрепить веру в успех и способности.
- Группы КТОВ помогают людям общаться друг с другом, центром этого общения становятся общие смыслы устремлений.
- Помня об устремлениях, группа КТОВ поддерживает совместное решение проблем и разработку шагов. Люди чувствуют себя менее одинокими, появляются дополнительные возможности для укрепления уверенности и устойчивости.
- Лучшие группы основаны на опыте людей. Они дают возможность людям ощутить энергию, предпринять шаги в направлении важных целей или практиковать разные стратегии решения проблем. Успех усиливает позитивные убеждения и помогает справляться с трудностями.

Глава 15

СЕМЬИ КАК ПОСРЕДНИКИ В РАСШИРЕНИИ ВОЗМОЖНОСТЕЙ

Во многом описанный в этой книге подход построен на сильных сторонах родных людей. У них часто есть много информации о близком, который столкнулся с психиатрическим диагнозом. Они могут рассказать о его интересах, сильных сторонах, возможных устремлениях и позитивных убеждениях, которые нужно укрепить, а также о проблемах и негативных убеждениях, которые необходимо ослабить. Когда кто-то является частью семьи, это удовлетворяет элементарное чувство принадлежности к группе. Есть много возможностей, которые делают семью сильнее и успешнее, дают каждому шанс почувствовать себя счастливым.

Семья является идеальным партнером для терапевта (Klarheck, Lincoln, & Bock, 2014). В этой главе мы сосредоточимся на том, как вы можете сотрудничать с родными ваших клиентов. Мы осознаем трудности, которые могут при этом возникнуть, но также верим в преимущества успешного партнерства.

НАПРАВЬТЕ ВНИМАНИЕ СЕМЬИ НА УБЕЖДЕНИЯ

Вы можете помочь, предоставив новый способ понять человека с точки зрения основных убеждений. Мы подчеркиваем позитивные убеждения и их лучшие моменты. Родственники

могут быть полезны, поскольку они дают информацию о склонностях человека и его убеждениях. Человек, которого семья всегда знала, все еще здесь. При правильном подходе именно эту сторону можно усилить. Семья может поощрять действия, которые усиливают позитивные убеждения. Человек, у которого есть родные, хочет быть хорошим, помогать, быть частью группы, делать мир лучше, любить и быть любимым.

КТОВ-шаги для семей:

- ✓ Обратитесь за помощью к семье, чтобы разобраться в том, что происходит с человеком в лучшие моменты.
- ✓ Узнайте о тех временах, когда семья была счастливой.
- ✓ Поощряйте родственников, когда они поддерживают важные устремления и их смысл.
- ✓ Помогите родным понять ситуации и убеждения, которые могут создавать трудности.
- ✓ Сделайте выводы об успехах человека и его семьи.
- ✓ Укрепляйте позитивные убеждения, действуя и решая проблемы в команде.

Семьи могут быть вовлечены в работу с Картой восстановления, а также могут извлечь важную информацию из данных, которые даст специалист. Поделитесь своим пониманием Карты восстановления. Родные смогут стать лучшими партнерами для человека с диагнозом, помогут ему вести более полноценную и желанную жизнь. Поработайте над тем, как выявить сильные стороны и интересы человека. Наметьте, как родные могут действовать, чтобы не затрагивать уязвимые стороны.

СОДЕЙСТВИЕ РАСШИРЕНИЮ ВОЗМОЖНОСТЕЙ СЕМЬИ

Адаптивный режим и лучшее «Я»

Первый шаг в работе с семьями — познакомить их с концепцией адаптивного режима. Вы можете спросить родных о человеке: «Какой он в своих лучших проявлениях?», «Чем она занималась до того, как возникли все эти проблемы?» или «Можете ли вы вспомнить случаи, когда проблемы менее заметны, и что в эти моменты происходит?». Затем спросите, что родные думают об этих лучших моментах. Считают ли они себя связанными с ним? А он кажется им способным? Хорошим? Спросите, что чувствует их родственник в хорошие моменты. Он счастлив? Удовлетворен? Горд? Все это гипотезы, которые пригодятся для Карты восстановления.

Вы можете обсудить стратегии доступа к адаптивному режиму. Помогите выбрать занятия, которые будут нравиться их близким. Учитывайте интересы, навыки и увлечения. Может ли семья обратиться за советом к человеку? Возобновить совместные занятия, которые они раньше любили? Лучше всего действовать вместе. Быть креативным — это плюс.

Активизация адаптивного режима — семья в своем лучшем проявлении

Хороший способ помочь — это задать вопрос: «Когда семья бывает в своем лучшем проявлении — дружной, счастливой? Чем вы занимаетесь вместе?». Так возникает ощущение взаимосвязанности. Все участвуют, вы одна команда. Это поможет активизировать адаптивный режим человека. Делайте то, что хорошо для всех, и вы найдете правильные занятия.

Нужно дать человеку продуктивную, полезную цель в семье. Часто людям с психическими расстройствами постоянно предлагают помощь. Они могут устать от получения помощи, лечение может даже укреплять представление о себе как о неполноценном

человеке. Вместо этого предложите роль, которая поддерживает семью. Ищите общие интересы: вместе обедать, слушать музыку, танцевать, гулять, ходить на службы, смотреть спортивные соревнования, ходить на концерты и фестивали, поддерживать детей или внуков. Это естественным образом приведет к большей совместной активности; могут появиться надежды на будущее. Возможности безграничны! Главное — помогать семье делать все это предсказуемо и часто.

Помогите родным заметить, насколько хороши эти занятия. Предложите им прокомментировать их, спросите всех, что они чувствуют. Делайте выводы. Когда родные люди помогают друг другу, что это говорит о них? Что еще они могли бы делать?

Стремления — вместе мечтаем о большом

Родные могут быть восторженными сторонниками высоких устремлений. Убедитесь, что семья поддерживает большие мечты вашего подопечного, и обратите внимание родных на роль устремлений в борьбе с негативными убеждениями.

Семья может помочь поработать с устремлениями, спросив: «Что было бы в этом лучше всего?» и «Как бы это было?» Родные могут задать больше вопросов, чтобы понять мечту: «Опиши мне как это выглядит?», «Как будет выглядеть твой день?», «С кем ты будешь делать это?», «Как ты будешь себя чувствовать, делая это?» и «Что все это скажет о тебе?»

Нацеливая семьи на такие разговоры, мы подчеркиваем связь и партнерство. Также мы снимаем вопрос, достижимы ли эти устремления, потому что смыслы, скрытые за устремлениями, реальны и достижимы.

Вот пример того, как может происходить диалог с родными:

Специалист: Спасибо, что пришли сегодня. Я думаю, у нас действительно было отличное начало! Некоторые из ваших планов просто захватывающие. Как вы думаете, какие из них больше всего заинтересуют вашего брата?

Клиент: О, гитара. В детстве мы вместе занимались музыкой.

Брат: И как насчет гитары?

Клиент: Ну, я хочу вернуться к игре. Я хочу со временем играть в церкви по воскресеньям и, возможно, преподавать ...

Брат: Ты шутишь? Я снова на барабанах, а ты на гитаре? Это было бы круто. Не думаю, что пастор выдержит это снова.

Клиент: Вряд ли он поддержит наши глупости.

Брат: Может, и нет (*смеется*). Кроме того, обучение? Ты собираешься показать моей дочери, как играть, да?

Клиент: (*нерешительно*) Правда, я могу?

Брат: Кому бы я еще дал учить свою девочку?

В конце концов, совместные мечты имеют большое значение. Это укрепляет связи между родными. Они чувствуют себя ближе. Клиент видит мечту как более достижимую. Семья способна помочь каждому в выполнении важной миссии.

Позитивные действия в отношении устремлений — семья становится еще лучше

Когда устремления развиваются, семья может стать прекрасным местом для планирования полезной деятельности. Можно помогать в делах, которые приближают родственника с диагнозом к достижению цели. Это продолжение семьи в лучшем виде. Все будут чувствовать себя частью команды, а помощь придет по всем направлениям.

Успехи можно оценить по достоинству, когда их станет много. Проблемы можно решать вместе, когда они возникают. Для семьи важно развивать дух сотрудничества, вместе планировать действия и следить за тем, чтобы родственник сохранял чувство контроля, предлагая ему выбор. Семья может помочь выйти за пределы зоны комфорта (например, устроиться на работу, пойти в школу, на свидания, получить квартиру). Например, когда человек приступает к работе, его сестра может посочувствовать ему: надо вставать, готовить обед, разбираться с маршрутом транспорта. Можно поделиться некоторыми своими уловками и узнать, что человек о них думает, и позже обменяться замечаниями о том, насколько хорошо они сработали.

Частота и предсказуемость работают хорошо, но сюрпризы иногда добавляют остроты. Работа с миссией не должна вытеснять веселье. Тренировки, готовка, посещение богослужений, совместный просмотр шоу — все это свидетельствует о том, что семья становится лучше. Мы наблюдаем большой успех семей, которые используют комбинированный график позитивных действий (см. главы 3 и 5) для планирования совместных дел. (Для этой цели вы можете изменить рис. 13.1.)

Поскольку в ходе всех этих действий возникают проблемы, полезно понять их с точки зрения убеждений. У родственников могут быть следующие вопросы:

- Почему у нее больше нет друзей?
- Почему он спит весь день?
- Почему он не знает, что голоса, которые он слышит, на самом деле не существуют?
- Почему он считает, что владеет всем государством?
- Почему она причиняет себе вред?

Никто не хочет, чтобы любимый человек придерживался таких разрушительных убеждений, но людям может быть полезно знать, что их родственник считает себя неудачником, других людей — предателями, а будущее — безнадежным (Besk et al., 2019).

Понимание этих проблем с точки зрения убеждений может расширить возможности семьи. Поняв, что чувствует родной человек, можно помочь ему противостоять таким негативным установкам.

Спросите членов семьи, о чем человек может думать, когда не находится в адаптивном режиме. Вы можете спросить: «Почему кто-то может изолироваться, отстраняться?» Вы можете высказывать возможные убеждения, например: «Какой смысл пытаться? Я все равно проиграю», «Что-то не так со мной», и «Я сделаю это, когда у меня будет достаточно сил». Это может помочь увидеть, как человек переживает сильную тягу к бездействию. Доступ к адаптивному режиму борется с этим состоянием.

Создание жизнестойкости

Семья поможет выстоять — даже преуспеть, — когда что-то не получается. Делать больше и стремиться к чему-то — это влечет за собой риски. Риск — это не всегда победы, но еще и поражения. Стресс в одни дни бывает сильнее, чем в другие. В результате может измениться курс, человек перестанет двигаться к цели. Когда жизнь тяжела, семья может помочь. Жизнестойкость — это способность справляться с жизненными трудностями, выраженная во фразе «Я справлюсь с этим».

Возможно, человек думал: «Я не справлюсь с этим. Я просто проиграю». Сдавался, когда возникали трудности: «Зачем пытаться? Я не могу добиться успеха». Теперь, в адаптивном режиме, эти старые идеи все еще могут возникать.

Семья может помочь конструктивно реагировать. То, что кажется огромным и непреодолимым, можно уменьшить до нужного размера. Что-то не получается — это просто часть жизни, а не катастрофа. Выводы могут быть такие: «Все получилось не так, как я думал, но все же оно того стоило» и «Возможно, я не получил это с первого раза, но получу, если буду продолжать попытки».

Особенно эффективной может быть помощь родственников в решении повседневных проблем: «Почему бы нам обоим не попробовать такое решение?» Семья становится командой, которая решает проблемы и может их предвидеть.

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ СООБРАЖЕНИЯ

Расширить возможности при возникновении проблем

Какой бы ни была главная проблема, скорее всего, в центре находится чувство разобщенности. Семья воплощает в себе прочные связи, возможно, самые сильные из известных нам — быть матерью, отцом, братом, сестрой, сыном или дочерью. Эти связи можно использовать творчески, когда у человека обостряются психические проблемы. При правильном наборе действий род-

ные могут помочь человеку войти в адаптивный режим. А терапевт поможет родным.

Негативные симптомы

Поскольку негативные симптомы иногда неправильно воспринимаются как лень или недостаток воли, нужно убедиться в том, что семья понимает, на что следует обращать внимание в поведении человека и как это понимать. Когда в семье мало активной деятельности, общения и удовольствия, человек чувствует себя деморализованным и одиноким. Возникают убеждения: «Неудача на полпути — это то же самое, что и неудача на всем пути» (ограниченный доступ к мотивации), «Я никому не нравлюсь» (ограниченное общение) и «Я ничего не могу получить» (ограниченное удовольствие).

Семья может предоставить возможности для позитивных действий, которые нравятся человеку и позволяют проявить себя с лучшей стороны. Семья может помочь переломить сложную ситуацию и вдохновить на достижения. Выводы о себе, других и будущем могут быть такими:

- Совместные приятные дела (прогулка, игра, приготовление пищи) увеличивают энергию и могут привести к полезным убеждениям: «Чем больше я делаю то, что мне нравится, тем лучше я себя чувствую» и «Когда я начинаю действовать, я всегда чувствую себя лучше».
- Принести пользу семье (починка мобильного телефона или голосового помощника) — значит достичь успеха и стать значимым; возможные позитивные убеждения: «Все прошло лучше, чем я думал», «Сначала было тяжело, но я рад, что у меня получилось» и «Я могу внести значительный вклад».

Бред

Когда человек бредит, взаимодействовать сложно. Это пугает и беспокоит родственников. Задача терапевта — помочь понять человека. Объясните, что для него эти странные утверждения —

правда, причем ценная. Вот почему оспаривать их не стоит. Это ведет лишь к дальнейшей изоляции. В некоторых случаях борьба с бредом усиливает вредные убеждения.

Нужно понять — лежащие в основе бреда идеи связаны с ключевыми для человека потребностями в ценности, контроле, автономии и безопасности. Бред величия компенсирует отсутствие успеха и уважения. Паранойя отражает уязвимость, высокую ценность безопасности и контроля.

Успешный подход состоит в том, чтобы удовлетворить потребность, ведущую к бреду, а не работать с самим бредом. Семья может обеспечить взаимодействие, воплощающее в себе прочную эмоциональную связь. Можно помочь близкому человеку почувствовать себя ценным, важным и способным. Показать ему, что и другие полезны и их стоит ценить.

Галлюцинации

Если родственник слышит голоса, возникает соблазн сказать, что голоса эти ненастоящие. Но это не поможет. Опыт человека, у которого галлюцинации, очень реален, как и любой опыт восприятия. Важно называть переживание так, как его называет сам человек с психическим расстройством (например, головные боли, стресс, давление, настроение).

Помогите семье лучше понять этот опыт. Вы можете показать семье, что проблема возникает, когда человек фокусируется на видениях или голосах и это мешает ему общаться с другими и делать что-то полезное. Если речь о голосах, надо объяснить, что текст, который они произносят, отражает негативные убеждения человека относительно себя («Я плохой») и других («Они меня ненавидят»). Если человек прислушивается к голосам, то это потому, что он верит в их «авторитетность», считает их могущественными. Родные могут быстро распознавать, когда галлюцинация наиболее вероятна — человек становится замкнутым, подавленным, одиноким.

Стратегия работы с галлюцинациями — помочь человеку снова сосредоточиться на важных для него вещах. Семейные

дела — прекрасная возможность почувствовать себя связанным с другими людьми, деятельным и контролирующим ситуацию. Можно использовать методы изменения фокуса внимания, такие как игра «Посмотри и назови» (см. главу 9). Когда в такой игре участвуют родные, это укрепляет связь. Если человек предпочитает изменить фокус внимания, подпевая музыке, пойте всей семьей.

Член семьи: Мы просто вместе пели; что случилось с этими голосами, из-за которых тебе трудно сосредоточиться?

Клиент: Они стали тише

Член семьи: Вроде как да! Можем ли мы когда-нибудь сделать это снова?

Клиент: Конечно!

Член семьи: Мы делаем все вместе, чтобы контролировать все это как можно лучше!

Семья может быть местом, где человек участвует во многих делах и выполняет несколько ролей, которые помогают чувствовать себя уверенным и сильным. Все это замечательно отвлекает от галлюцинаций и дает возможность сформировать новые, полезные убеждения. В итоге человек приходит к выводу, что галлюцинации не так уж интересны и у него нет на них времени.

Когда у человека нет семьи

Жизнь может быть несправедливой и жестокой. Некоторые люди одиноки, и обычно это влечет за собой страдания. Многие тоскуют по своей семье. Что делать, когда у человека ее нет?

Во-первых, сопереживать, понимая, насколько труднее человеку, который чувствует себя одиноким в этом мире. Затем можно превратить эти болезненные переживания в благо. Спросите человека: «Что самое лучшее в образе семьи?» Узнайте, по чему человек больше всего скучает или чего больше всего хочет от семьи. Можно ли получить эти чувства с новыми людьми? Есть вероятность, что можно создать новую семью или обрести

близких друзей. Таков воодушевляющий подход к потере. Невозможно получать тепло от тех, кого нет. Но можно найти любовь и понимание с теми, кто есть. Такой же подход можно использовать, когда семья не поддерживает человека или практически с ним не общается.

Семья скептически относится к психотерапевтам

Существует множество причин, по которым семьи могут не доверять вам с самого начала, — например, они могут быть вызваны культурными факторами или личной историей (Kuipers, Leff, & Lam, 2002). Вы не должны воспринимать это на свой счет. Если болеет родственник, для них все меняется. Они могут чувствовать ответственность за происходящее. В системе здравоохранения бывает сложно ориентироваться. Может, в прошлом кто-то из ваших коллег унижал их или давал ложные надежды. У них также может быть свой предпочтительный способ понять, почему их родственник испытывает трудности, и в прошлом это могло быть источником разногласий с психиатрами.

Преимущество, которое у вас есть, — это активный подход. Вы можете использовать их скептицизм. Вы можете уважать его. Что стоит предпринять — просто убедить их согласиться с тем, что вы делаете, и посмотреть, что произойдет. О пользе этого они могут судить сами. Попробуйте начать со слов «Давайте поговорим, каков ваш родственник, когда он в лучшей форме». Совместная работа над устремлениями и целями может стать источником взаимопонимания, связи, доверия и надежды для всех.

МУДРЫЕ СЛОВА

Примечание 15.1. В ФОКУСЕ СЕМЬИ

За последние 70 лет шизофрению рассматривали в контексте внешних факторов, таких как шизофреногенная мать (Fromm-Reichmann, 1948), с одной стороны, и в контексте внутренних факторов — наследственность и дисфункция мозга (Henriksen, Nordgaard, & Jansson, 2017) — с другой. И то и другое налагало «ответственность» на семью: поступки, которые невозможно изменить, биологические причины.

Возможности семьи можно расширить, если дать людям представление об убеждениях, которые касаются себя, других и будущего. Когда эти убеждения становятся негативными, начинаются проблемы: сложности с мотивацией, концентрацией внимания, глубокое бездействие, сосредоточенность на бредовых идеях и т. д. Зная все это, семья может вернуться к тому, что у человека получается лучше всего, — к интересным совместным занятиям, помощи друг другу. Это может начаться с того, что вы будете вспоминать и находить взаимные интересы и вместе радоваться этому. Можно начать с малого: хорошая еда, прогулка, выезд на природу, просмотр спортивных мероприятий или занятия спортом. Семья может поставить желаемые цели каждому. Работая в группе, можно генерировать позитивные идеи, чтобы двигаться к целям. Все могут помогать друг другу достигать успеха, усиливая сплоченность и позитивную семейную идентичность. То, что кажется неразрешимым, можно решить, опираясь на коллективный опыт решения проблем и преодоления невзгод. Семейная идентичность может быть основана на стойкости и силе. Родные люди могут сказать: «Мы Смиты; мы крепкие; и мы помогаем друг другу».

Сочетание общего успеха и силы группы рождает позитивное отношение к себе, другим и будущему. Человек обретает чувство принадлежности к группе, уверенность в своих способностях, жизнестойкости. Все это противоречит негативным убеждениям, рождающим проблемы. Связь со значимой идентичностью («быть Смитом») помогает справиться с одиночеством, которое является источником несчастий.

РЕЗЮМЕ

- Родные могут стать идеальными партнерами в процессе лечения, поскольку располагают информацией о лучшем «Я» человека и лучших моментах в жизни семьи
- Естественные роли в семье (те, что выходят за рамки «опекуна» и «опекаемого») расширяют возможности для всех участников.
- Поскольку в основе проблем часто лежат негативные убеждения, связанные с отношениями, семья может очень помочь — стать источником важных связей, устремлений

к общим целям, источником поддержки, когда возникают проблемы.

- Частые, спланированные заранее позитивные действия, связанные с важными коллективными смыслами, создают семью в лучшем виде
- Семьи, медики, психологи и люди с психическими нарушениями могут сотрудничать, чтобы справиться с проблемами по мере их возникновения.

ПРИЛОЖЕНИЯ

ПРИЛОЖЕНИЕ А. Терминология КТОВ	372
ПРИЛОЖЕНИЕ В. Бланк Карты восстановления	374
ПРИЛОЖЕНИЕ С. Инструкция по применению Карты восстановления	375
ПРИЛОЖЕНИЕ D. Возможные виды деятельности для доступа к адаптивному режиму	378
ПРИЛОЖЕНИЕ Е. Бланк расписания занятий.....	380
ПРИЛОЖЕНИЕ F. Бланк таблицы для разбивки устремлений на шаги	381
ПРИЛОЖЕНИЕ G. Вмешательства для людей, испытывающих негативные симптомы	383
ПРИЛОЖЕНИЕ H. Контрольные показатели КТОВ	385

Приложение А

ТЕРМИНОЛОГИЯ КТОВ

Ниже мы приводим некоторые из часто используемых терминов в этом тексте.

План действий — шаг к устремлению или шаг к решению конкретной проблемы в контексте устремления. П. д. заменяет термин «домашнее задание».

Деятельность — индивидуальные или групповые программы; возможности для взаимодействия и реализации интересов и/или устремлений.

Адаптивный режим — время, когда люди находятся в лучшем состоянии или чувствуют себя максимально похожими на себя; когда очевидны энергия, сосредоточенность и связанность; когда есть наибольший потенциал для доступа к позитивным убеждениям. Доступ к адаптивному режиму — это основанный на формулировках подход к тому, что часто называют включенностью.

Устремления — личные желания человека в отношении будущего; смысл, который люди ищут для себя в будущем.

Вызовы (проблемы) — общий термин для проблем, симптомов или препятствий, вызовов — все, что мешает продвижению к устремлениям.

Расширение возможностей — сила перед лицом стресса или проблем; формирование уверенности в устойчивости; вмешательства, которые помогают людям достичь этой силы и устойчивости.

Бред величия — представления о себе и мире, связанные с переоценкой своей значимости, грандиозные идеи, которые могут быть трудными для понимания. Они имеют более глубокий смысл, чем то, что видно на поверхности.

Клиент — лицо, которому поставили диагноз «психическое расстройство»; в этом тексте мы стараемся не называть людей «пациентами».

Среда — любая среда, где многие люди находятся вместе в общем пространстве; это может быть комната отдыха, столовая, зал ожидания, художественная мастерская или любое другое общественное пространство.

Негативные убеждения — убеждения, которые лежат в основе проблем и могут препятствовать движению к устремлениям.

Режим «пациента» — используется для описания режима, противоположного адаптивному режиму. Состояние, когда проблемы наиболее заметны; адаптивный режим неактивен. «Пациент» используется в кавычках, чтобы не поддерживать концепцию терпения¹ как идентичности.

Позитивные убеждения — адаптивные убеждения о себе, других, будущем и мире, которые отражают сильные стороны личности, навыки, способности и чувство принадлежности

Восстановление — осмысленная жизнь по своему выбору.

Убеждения в жизнестойкости — уверенность в способности преодолевать трудности или продолжать стремиться к достижению целей, несмотря на проблемы и стресс; уверенность в способности прийти в норму после различных испытаний.

Психические расстройства — термин, относящийся к любому диагнозу, который может быть поставлен человеку (независимо от того, согласен он или нет), включая шизофрению и шизоаффективное расстройство; этот термин также охватывает спектр дополнительных проблем, таких как агрессивное поведение и несуицидальные самоповреждения.

Recovery-Oriented Cognitive Therapy for Serious Mental Health Conditions by Aaron T. Beck, Paul Grant, Ellen Inverso, Aaron P. Brinen, and Dimitri Perivoliotis. Copyright © 2021 The Guilford Press. Разрешение на фотокопирование предоставляется покупателям этой книги для личного пользования или для работы с клиентами (подробности смотрите на странице авторских прав). Покупатели могут загрузить дополнительные экземпляры (смотрите рамку в конце оглавления).

¹ Patient — «терпеливый, терпящий» (англ.). — *Примеч. пер.*

Приложение В

БЛАНК КАРТЫ ВОССТАНОВЛЕНИЯ

Карта восстановления	
ДОСТУП И АКТИВИЗАЦИЯ (ВКЛЮЧЕНИЕ) АДАПТИВНОГО РЕЖИМА	
Интересы / способы взаимодействия:	Убеждения, активизированные в адаптивном режиме:
УСТРЕМЛЕНИЯ	
Цели:	Смыслы достижения поставленной цели:
ПРОБЛЕМЫ	
Текущее поведение/проблемы:	Убеждения, лежащие в основе проблем:
ПОЗИТИВНЫЕ ДЕЙСТВИЯ И РАСШИРЕНИЕ ВОЗМОЖНОСТЕЙ	
Текущие стратегии и вмешательства:	Убеждения / устремления / смыслы / задачи:

Recovery-Oriented Cognitive Therapy for Serious Mental Health Conditions by Aaron T. Beck, Paul Grant, Ellen Inverso, Aaron P. Brinen, and Dimitri Perivoliotis. Copyright © 2021 The Guilford Press. Разрешение на фотокопирование предоставляется покупателям этой книги для личного пользования или для работы с клиентами (подробности смотрите на странице авторских прав). Покупатели могут загрузить дополнительные экземпляры (смотрите рамку в конце оглавления).

Приложение С

ИНСТРУКЦИЯ ПО ПРИМЕНЕНИЮ КАРТЫ ВОССТАНОВЛЕНИЯ

Карта восстановления	
Доступ и включение адаптивного режима Компонент восстановления — подключение	
Интересы / способы взаимодействия: Как человек выглядит, когда он в своей лучшей форме? ● Общие интересы. ● Чему они могут вас научить или чем могут помочь вам? Углубляйте понимание, когда дела идут хорошо, или что они делали, когда были в своей лучшей форме. Позвольте человеку направлять вас. Ищите ярко выраженный аффект, зрительный контакт, фокусировку и т. д.	Убеждения, активизированные в адаптивном режиме: Какие позитивные убеждения активизируются в адаптивном режиме? Каким видит человек себя? Других? Будущее? Что чувствует человек, находясь в адаптивном режиме? Сначала вам, возможно, придется выдвинуть гипотезу, но по мере того, как вы узнаете этого человека, убедитесь, что вы проверяете и подтверждаете свои гипотезы (например: «Что о вас говорит то, что вы меня этому научили?»)
Устремления — разработка адаптивного режима Компонент восстановления — надежда	
Цели: Если бы все было так, как они хотят, что бы они делали? Что получали бы в результате? Все ответы принимаются без оценивания	Смыслы достижения поставленной цели: Что было бы лучше всего в этом [устремлении]? Как они видят себя или других, если устремление будет реализовано? Как бы они себя чувствовали в этом случае?

Используйте вопросы, чтобы различать шаги (например, выписки) и устремления (большой размах, большой смысл)	Смыслы — самый важный аспект отдаленных, экспансивных или опасных устремлений. Смыслы можно воплощать в жизнь каждый день, даже если со временем устремления меняются
Проблемы	
Текущее поведение /проблемы: Проблемы, которые мешают работать над достижением устремлений. Почему они все еще здесь на текущем уровне помощи (симптомы, поведение, опыт)?	Убеждения, лежащие в основе проблем: Какие убеждения человека относительно себя, других или будущего могут способствовать возникновению этой проблемы? Какие чувства они могут испытывать?

Recovery-Oriented Cognitive Therapy for Serious Mental Health Conditions by Aaron T. Beck, Paul Grant, Ellen Inverso, Aaron P. Brinen, and Dimitri Perivoliotis. Copyright © 2021 The Guilford Press. Разрешение на фотокопирование предоставляется покупателям этой книги для личного пользования или для работы с клиентами (подробности смотрите на странице авторских прав). Покупатели могут загрузить дополнительные экземпляры (смотрите рамку в конце оглавления).

**Позитивное действие и расширение возможностей —
актуализация и усиление адаптивного режима
Компонент восстановления — цель и жизнестойкость**

Текущие стратегии и вмешательства:

Стратегия: преобразование исходного убеждения в более точное и полезное; получение информации об адаптивном режиме или устремлениях. Вмешательства: методы, используемые для реализации стратегии.

Как мы можем усилить позитивные убеждения, работать над достижением устремления и его смысла? Как можно направить усилия на проблему и негативное убеждение?

Примеры:

1. **Доступ к адаптивному режиму / уменьшение изоляции.**
 - а. Определите зацепку, спрашивая совета.
 - б. Краткое, частое, предсказуемое взаимодействие.
2. **Увеличьте контроль.**
 - а. Обеспечьте человеку роль лидера.
 - б. Развивайте навыки или стратегии управления галлюцинациями (например, музыка).
3. **Увеличьте связанность с другими.**
 - а. Пригласите человека учить других.
 - б. Развивать / вовлекать в клубную или групповую деятельность / проект.
4. **Увеличьте последовательность.**
 - а. Планирование ежедневной активности.
5. **Развивайте / обогащайте существующие устремления.**
 - а. Обсуждение / мысли, ориентированные на будущее.
 - б. Определите ценные цели.
 - в. Разработайте образ восстановления (например, как будет выглядеть их будущий дом?).
6. **Раскройте смысл целей / устремлений.**
 - а. Что в этом лучше всего?
 - б. Каково это — делать то, что вы делаете?

Убеждения / устремления / смыслы / целевые задачи:

Перенесенные сверху раздели в этой колонке.

Обеспечивает клиническое обоснование и цель для используемых стратегий и вмешательств.

Примеры:

1. «Я в безопасности» (убеждение) / **повышение связанности и безопасности (смысл) / уменьшение изоляции (вызов).**
2. «Я контролирую свою жизнь» / **выписка из больницы / независимость / галлюцинации.**
3. «Другие хотят быть рядом со мной и заботятся обо мне» / **иметь близкие отношения / связи / агрессивное поведение.**
4. «Мои дни имеют цель и смысл» / **волонтерство / чувство ценности / бред.**
5. «Мое будущее обнадёживает», «Я работаю над достижением чего-то значимого» или «Другие верят в меня» / **цель.**

Приложение D

ВОЗМОЖНЫЕ ВИДЫ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДЛЯ ДОСТУПА К АДАПТИВНОМУ РЕЖИМУ

Связь с другими

- Вместе послушайте песню, **обсудите музыку или спойте**.
- **Поиграйте в карты**.
- **Порисуйте, сделайте поделку**.
- **Проголуйте**.
- Смотрите ролики по интересам (спорт, танцы, фильмы, животные).
- **Готовьте или обсуждайте еду**.
- **Говорите о спорте или занимайтесь спортом** (играйте в мяч; используйте руки как баскетбольное кольцо с бумажным мячом).
- **Почитайте вместе** (отрывок из религиозного текста, стихотворение, художественная литература).

Во время или после скажите: «Мне очень понравилось проводить время вместе, а вам?»

Полезность

- **Брать на себя роль помощника в учреждении** (помогать с группой / собранием сообщества / клубом, делать заметки на собрании, убирать / готовиться к чему-то, информировать людей о новостях).
- **Украсить отделение**.
- **Написать карточки для организаций** (например, Департамент по делам ветеранов, детские больницы).
- **Организовать благотворительный проект в отделении** (сбор одежды для нуждающихся, помощь приюту для животных).

Во время или после спросите: «Вы действительно полезный человек, не так ли?»

Способность

- **Спросите совета о чем-нибудь (о моде, еде)**.
- **Пусть они научат вас делать то, в чем они разбираются**.
- **Сделайте что-нибудь или расскажите об уникальных знаниях человека** (предыдущая профессия или работа, музыка или пение, кулинария).
- **Шоу талантов / открытый микрофон / арт-шоу**.

Во время или после скажите: «Вы столько знаете об этом. Что это говорит о вас?»

Наполненность энергией

Краткое, но предсказуемое обсуждение чего-то простого, не требующего большого вербального участия:

- **Послушайте песню**.
- **Поиграйте в карты или настольную игру**.
- **Посмотрите видеоклип**.
- **Сделайте что-нибудь артистичное**.
- **Делайте упражнения или растягивайтесь**.
- **Читайте вместе**.

Во время или после скажите: «У меня сил прибавилось, а как у вас?»

Примечание. Выделенное жирным шрифтом можно делать без доступа к оборудованию.

Приложение Е

БЛАНК РАСПИСАНИЯ ЗАНЯТИЙ

Инструкции. Если устремления человека неизвестны, спланируйте мероприятия для увеличения энергии и настройки контакта. Напишите каждое действие под днем, который выбирает человек. Устремления (если они ясны) помещаются в пространство, обозначенное пустыми линиями под диаграммой, а затем смыслы помещаются в пространство под ним.

Затем запланируйте в выбранный день действия, которые связаны с этими устремлениями и смыслами. Создавайте расписание постепенно и вместе с человеком. Подробные инструкции см. в главах 3 и 5.

Понедельник	Вторник	Среда	Четверг	Пятница	Суббота	Воскресенье

Устремления: _____

Смыслы: _____

Recovery-Oriented Cognitive Therapy for Serious Mental Health Conditions by Aaron T. Beck, Paul Grant, Ellen Inverso, Aaron P. Brinen, and Dimitri Perivoliotis. Copyright © 2021 The Guilford Press. Разрешение на фотокопирование предоставляется покупателям этой книги для личного пользования или для работы с клиентами (подробности смотрите на странице авторских прав). Покупатели могут загрузить дополнительные экземпляры (смотрите рамку в конце оглавления).

Приложение F

БЛАНК ТАБЛИЦЫ ДЛЯ РАЗБИВКИ УСТРЕМЛЕНИЙ НА ШАГИ

Смысл устремлений	Устремления
Шаги для реализации устремления	

Инструкции: перед использованием этой таблицы поддержите устремление человека и отразите все смыслы, которые вспомните, либо выявите новые. С этой диаграммой следует работать только тогда, когда человек находится в адаптивном режиме.

Напишите, нарисуйте или добавьте изображение, символизирующее устремление человека, вверху со стороны «ступеньки» на рисунке справа. Впишите то, что, по словам человека, является наилучшей частью его устремления, включая смыслы, позитивные убеждения или ценности, в поле с надписью «Смысл устремления» слева. Затем спросите, что нужно сделать, чтобы этого добиться. Ответы не нужно фиксировать в определенном порядке. Спросите человека, где он находится на пошаговой диаграмме, размещая более ранние шаги внизу, промежуточные

шаги — в середине и так далее. Вы всегда можете пересмотреть порядок, когда у человека появятся новые идеи.

Дополнительные инструкции и примеры см. в главе 5; рис. 5.1 содержит заполненную диаграмму устремлений и шагов.

Recovery-Oriented Cognitive Therapy for Serious Mental Health Conditions by Aaron T. Beck, Paul Grant, Ellen Inverso, Aaron P. Brinen, and Dimitri Perivoliotis. Copyright © 2021 The Guilford Press. Разрешение на фотокопирование предоставляется покупателям этой книги для личного пользования или для работы с клиентами (подробности смотрите на странице авторских прав). Покупатели могут загрузить дополнительные экземпляры (смотрите рамку в конце оглавления).

Приложение G

ВИДЫ ВМЕШАТЕЛЬСТВА ДЛЯ ЛЮДЕЙ, ИСПЫТЫВАЮЩИХ НЕГАТИВНЫЕ СИМПТОМЫ

Цель: объединить интересы / занятия, которые увеличивают чувство удовольствия и способность получать доступ к энергии.

Рекомендация:

«Давайте вместе послушаем песню! Что нам выбрать — песню этого артиста или вот этого?»

Краткие предсказуемые взаимодействия

Входите в контакт с человеком так, как ему удобнее. Начните с вопросов с направляемым выбором (например, «Что нам слушать — рок или поп?»).

Приоритет деятельности, а не разговоров

(например, прослушивание музыки, просмотр видео, игра в карты, прогулка)

Если попытки разговора или установления контакта отвергнуты:

- Не давите.
- Попросите совета.
- Попробуйте разные интересы и занятия.

Привлекайте внимание к позитивным убеждениям во время и после

Энергия

«После этого я чувствую себя более энергичным, а вы?»

Удовольствие

«Мне очень понравилось это делать, а вам?»

Успех

«Все прошло лучше или хуже, чем ожидалось? Стоит ли делать это снова?»

Пример: «Хорошо, позже я найду, и, может быть, мы вместе поищем рецепты!»

Приложение Н

МЕТОДЫ ОЦЕНИВАНИЯ РАБОТЫ В КТОВ

КОГНИТИВНАЯ ТЕРАПИЯ, ОРИЕНТИРОВАННАЯ НА ВОССТАНОВЛЕНИЕ (КТОВ), КРИТЕРИИ ШКАЛЫ

1. Что это такое?

- Инструмент самооценки для измерения степени, в которой ваша программа соответствует модели КТОВ.

2. Какова цель?

- Демонстрирует, как принципы КТОВ могут применяться в повседневной работе, путем описания компонентов программы, соответствующих модели КТОВ.
- Помогает задуматься о способах, которыми КТОВ наполняет их практику, измеряет сильные стороны данной сферы деятельности и определяет области, которые нуждаются в улучшении по сравнению с моделью КТОВ.
- Руководит планами действий.
- Регулярное использование этого инструмента поможет обеспечить устойчивость модели КТОВ в вашей организации.

3. Кто должен это заполнять?

- Мы рекомендуем проводить анализ совместно с сотрудниками различных профилей, знакомых с повседневной работой в вашей организации: психологи, медперсонал, социальные работники, равные консультанты, рекреационные терапевты, психиатры и другие.

4. Когда это следует заполнять?

- Мы рекомендуем проводить повторный контроль не реже одного раза в год. Однако в первый год реализации КТОВ мы предлагаем чаще пересматривать раздел, посвященный плану действий, чтобы отслеживать прогресс и при необходимости вносить корректировки в планы действий (например, каждые 3–4 месяца).

ИНСТРУКЦИИ

- Эта шкала разбита на семь различных областей, и в каждой области от трех до шести позиций.
- Прочтите описание группы и определения соответствующих позиций для каждой группы.
- Определите оценку по каждой позиции, которая наиболее точно описывает обычные события в вашей организации. Оценка «3» считается идеальной, и многие не получают ее на ранних этапах внедрения.
- В конце каждой области запишите свои баллы по каждой позиции и просуммируйте эти позиции, чтобы получить балл по группе.
- Определите сильные стороны и возможности для роста в этой области на основе баллов по позициям.
- Прodelайте это для всех семи групп.
- Перейдите на сводную страницу:
 - Скопируйте оценки группы на сводную страницу.
 - На основании этих оценок определите две-три области, в которых можно было бы улучшить результаты по сравнению с КТОВ.
 - Разработайте план действий и график для этих областей. Лучше сначала сосредоточиться на одной области, а затем переходить к другим.

Recovery-Oriented Cognitive Therapy for Serious Mental Health Conditions by Aaron T. Beck, Paul Grant, Ellen Inverso, Aaron P. Brinen, and Dimitri Perivoliotis. Copyright © 2021 The Guilford Press. Разрешение на фотокопирование предоставляется покупателям этой книги для личного пользования или для работы с клиентами (подробности смотрите на странице авторских прав). Покупатели могут загрузить дополнительные экземпляры (смотрите рамку в конце оглавления).

I. ФАКТОРЫ СРЕДЫ

Идеальная среда КТОВ — это живая атмосфера, наполненная общением и разными видами деятельности. У людей есть широкие возможности участвовать в делах, которые связаны с их интересами и с тем, что они ценят в своей жизни (например, музыка, чтение, спорт, духовность, упражнения, семья). Активная среда предоставляет людям возможности сделать выводы о своих способностях, силе и связанности с другими.

1. Частота применения запланированных действий КТОВ в среде
 - 0: На объекте очень мало действий (то есть менее 10 % от часов активного времени суток).
 - 1: На объекте нерегулярные действия (то есть более 10 %, но менее 30 % часов активного времени суток).
 - 2: На объекте часто происходят действия (то есть более 30 %, но менее 50 % часов активного времени суток).
 - 3: Очень высокая активность в среде в течение дня (то есть более 50 % часов активного времени суток).
2. Уровень взаимодействия с персоналом
 - 0: Нет взаимодействия между персоналом и клиентами во время действий.
 - 1: Существует минимальная связанность / взаимодействие между персоналом и клиентами во время деятельности.
 - 2: Существует некоторое взаимодействие между персоналом и клиентами, о чем свидетельствуют некоторые возможности для совместных бесед и деятельности.
 - 3: Существует значительное взаимодействие между персоналом и клиентами во время действий.
3. Связь с интересами и устремлениями
 - 0: Действия не связаны с интересами и устремлениями людей. Нет системы, позволяющей узнавать об интересах / устремлениях людей и соответствующим образом менять намеченные действия.
 - 1: Действия иногда связаны с интересами и устремлениями людей (то есть менее 30 % времени). Существует система обратной связи для изменения планов соответствующим образом, но она используется непоследовательно.
 - 2: Действия часто связаны с интересами и устремлениями людей (т. е. примерно в 50 % случаев). Существует система обратной связи для изменения планов по мере необходимости, но она не всегда может использоваться.
 - 3: Действия часто связаны с интересами и устремлениями людей (по крайней мере, в 75 % случаев). Существует последовательная система обратной связи для изменения планов по мере необходимости.

4. Возможные роли

- 0: У клиентов нет возможности играть значимые роли или занимать лидерские позиции.
- 1: Существуют минимальные возможности играть значимые роли или занимать лидерские позиции.
- 2: Есть некоторые возможности играть значимые роли или занимать лидерские позиции.
- 3: Есть возможность значимых ролей и лидерских позиций почти для каждого.

5. Выводы

- 0: Во время того, как проходит деятельность, нет попыток сделать выводы об успехах или способностях и сильных сторонах отдельных лиц.
- 1: Есть минимальные попытки сделать выводы об успехах, способностях и сильных сторонах отдельных лиц.
- 2: Есть некоторые попытки сделать выводы об успехах, способностях и сильных сторонах отдельных лиц.
- 3: Часто делаются выводы об успехах, способностях и сильных сторонах отдельных лиц.

II. ВОВЛЕЧЕННОСТЬ В СООБЩЕСТВО (СОЦИАЛИЗАЦИЯ)

В идеале программа КТОВ предоставляет людям много шансов подключиться к тому, что для них важно в сообществе, независимо от уровня дееспособности — например, люди могут участвовать в общественных мероприятиях (посещать занятия по физкультуре, волонтерские программы, уроки). В учреждениях, где отдельные лица не могут быть социализированы из-за диагноза и сопутствующих проблем, они могут участвовать в деятельности в своем отделении (например, это может быть кулинарная группа, книжный клуб, религиозные союзы). Осмысленная деятельность, шаги в направлении важных для человека личных целей вселяют надежду и усиливают уверенность.

1. Частота вовлечения в сообщество (социализации)

0: Нет социализации:

- Возможны выходы в общественные места, но такие выходы не проводятся.

- В местах, где выходы в общественные места невозможны (например, в закрытых стационарах), мероприятия, проводимые в больничной среде, не предполагают дальнейшей социализации.

- 1: Социализация минимальна, — выходы в общественные места либо работа в отделении, которая в перспективе подразумевает выход в более широкое сообщество (то есть менее 15 % мероприятий).
- 2: Есть некоторая социализация — выходы в общественные места либо работа в отделении, которая в перспективе подразумевает выход в более широкое сообщество (то есть менее 50 % мероприятий).
- 3: Социализация происходит часто и предсказуемо — выходы в общественные места либо работа в отделении, которая в перспективе подразумевает выход в более широкое сообщество (то есть более 50 % мероприятий).

2. Связь с интересами и устремлениями

- 0: Мероприятия не связаны с интересами и устремлениями людей. Не существует системы, позволяющей узнавать об интересах / устремлениях людей и соответствующим образом менять планы.
- 1: Мероприятия по социализации иногда связаны с интересами и устремлениями отдельных лиц (то есть менее 30 % времени). Существует система обратной связи для обновления планов, но она используется непоследовательно.
- 2: Мероприятия по социализации часто связаны с интересами и устремлениями отдельных лиц (то есть примерно в 50 % случаев). Существует система обратной связи для изменения планов по мере необходимости, но она не всегда используется.
- 3: Мероприятия по социализации часто связаны с интересами и устремлениями отдельных лиц (по крайней мере в 75 % случаев). Существует последовательная система обратной связи для обновления планов по мере необходимости.

3. Возможность играть значимые роли

- 0: у людей нет возможности играть значимые роли или занимать руководящие позиции, участвуя в деятельности, предполагающей социализацию.
- 1: Есть минимальные возможности играть значимые роли или занимать руководящие позиции, участвуя в деятельности, предполагающей социализацию.

2: Есть некоторые возможности играть значимые роли или занимать руководящие позиции, участвуя в деятельности, предполагающей социализацию.

3: Есть множество возможностей играть значимые роли или занимать руководящие позиции, участвуя в деятельности, предполагающей социализацию.

4. Работа с выводами

0: Во время мероприятий по социализации не предпринимается никаких попыток сделать выводы об успехах, способностях и сильных сторонах отдельных лиц.

1: Во время мероприятий по социализации предпринимаются минимальные попытки сделать выводы об успехах, способностях и сильных сторонах отдельных лиц.

2: Во время мероприятий по социализации предпринимаются некоторые попытки сделать выводы об успехах, способностях и сильных сторонах отдельных лиц.

3: Во время мероприятий по социализации часто предпринимаются попытки сделать выводы об успехах, способностях и сильных сторонах отдельных лиц.

Подсчет баллов

Частота применения запланированных действий КТОВ в среде _____

Связь с интересами и устремлениями _____

Возможность играть значимые роли: _____

Работа с выводами: _____

Суммарный балл факторов среды [1 + 2 + 3 + 4 + 5]: _____

Сильные стороны: _____

Возможности для роста: _____

III. ПЛАНИРОВАНИЕ ЛЕЧЕНИЯ

Планирование лечения происходит в результате сотрудничества между врачами и людьми с диагнозом. План лечения основан на устремлениях конкретного человека. В контексте устремлений специалисты работают вместе, чтобы определить значимые шаги, которые позволят достичь крупной цели, и решить проблемы, которые мешают двигаться вперед. Собрания терапевтических команд дают возможность оценить по достоинству успехи (большие или малые), сделать значимые выводы и укрепить полезные убеждения.

Термины:

План действий — шаг к ключевой цели человека или шаг к решению конкретной задачи в контексте устремления.

Активизация адаптивного режима — использование методов, увеличивающих энергию, сосредоточенность и связь с другими людьми.

Стремления — личные желания, связанные с будущим; смысл, который человек ищет и видит в будущем.

Терапевтическая команда — группа, состоящая из человека с диагнозом и всех специалистов, участвующих в терапии.

Совещание терапевтической команды — совещание, на котором терапевтическая команда собирается для разработки и рассмотрения планов лечения.

1. Участие людей с диагнозом в собраниях терапевтической команды

0: Терапевт или лечащая команда не привлекают человека с диагнозом к планированию лечения.

1: Терапевтическая команда или специалист иногда приглашает человека с диагнозом участвовать в планировании лечения (более 30 % времени).

2: Предпринимаются заметные попытки пригласить человека с диагнозом к участию в планировании лечения (более 50 % времени).

3: Людей почти всегда приглашают участвовать в планировании терапии.

2. Активизация адаптивного режима во время встреч терапевтической группы

0: Попытки активизировать адаптивный режим в начале встреч, посвященных планированию терапии, не предпринимаются.

- 1: Случайные, непоследовательные попытки активизировать адаптивный режим предпринимаются в начале встреч, посвященных планированию терапии.
 - 2: Некоторые последовательные попытки активизировать адаптивный режим в начале встреч, посвященных планированию терапии.
 - 3: Встречи для обсуждения / разработки плана терапии почти всегда начинаются с попыток активизировать адаптивный режим.
- 3. Использование устремлений для разработки плана терапии**
- 0: Устремления людей с диагнозом не учитываются в планах терапии, и специалисты не предпринимают попыток определить эти устремления.
 - 1: Устремления иногда включаются в процесс планирования терапии, если они известны. Если неизвестны, то терапевты иногда пытаются сотрудничать с людьми, которых лечат, чтобы определить устремления (то есть менее 30 % времени).
 - 2: Устремления часто включаются в процесс планирования лечения, если они известны. Если неизвестны, специалисты часто пытаются сотрудничать с клиентами, чтобы определить устремления (то есть менее чем в 50 % случаев).
 - 3: Если устремления известны, команда будет возвращаться к ним и исследовать их во время встречи (то есть более 75 % времени). Команда поддерживает людей в определении устремлений, если они не определены.
- 4. Сотрудничество в планировании лечения**
- 0: Люди с диагнозом не участвуют в разработке плана лечения.
 - 1: План лечения (то есть повестка дня, цели лечения, планы действий) диктует команда
 - 2: Люди с диагнозом дают обратную связь о лечении, но цели и планы действий по-прежнему разрабатывает и диктует терапевтическая команда.
 - 3: Люди с диагнозом активно участвуют в разработке плана лечения (работают вместе со специалистами над целями и планами действий).
- 5. Работа с выводами**
- 0: Не предпринимались попытки делать выводы об успехах, связанных с планом терапии и/или способностями и сильными сторонами людей.

- 1: Есть минимальные попытки делать выводы об успехах, связанных с планом терапии и/или способностями и сильными сторонами людей.
- 2: Были предприняты некоторые попытки делать выводы об успехах, связанных с планом терапии и/или способностями и сильными сторонами людей.
- 3: Часто делаются попытки делать выводы об успехах, связанных с планом терапии и/или способностями и сильными сторонами людей.

Подсчет баллов

Включение людей с диагнозом в собрания терапевтической команды: _____

Активизация адаптивного режима во время встреч терапевтической группы: _____

Использование устремлений для разработки плана терапии: _____

Сотрудничество в планировании лечения: _____

Работа с выводами: _____

Суммарный балл планирования терапии [1 + 2 + 3 + 4 + 5]: _____

Сильные стороны: _____

Возможности для роста: _____

IV. ПЛАНИРОВАНИЕ ПЕРЕХОДА

В идеале люди с диагнозом и специалисты, проводящие лечение, должны как можно раньше начать обсуждать переход на новые уровни помощи. Люди с диагнозом активно участвуют в обсуждениях и принятии решений. Возникает сотрудничество, которое обеспечивает соответствие этих переходов к индивидуальным устремлениям, — например, если человек заинтересован в продолжении школьного образования, его образовательные цели должны стать важной частью плана. Есть возможность определить значимые планы действий и связанность после того, как произойдет переход. Персонал работает вместе с клиентом, чтобы повысить его жизнестойкость в контексте потенциальных проблем.

Термины

Устремления — личные желания человека, представления о будущем; смысл, который индивидум ищет и видит в будущем.

Этапы перехода — мероприятия, которые могут быть организованы сотрудниками и людьми с диагнозом на нынешнем уровне и при этом ориентированные на будущее (например, создание садового клуба по месту жительства, следующий уровень лечения, поиск общественного сада неподалеку от следующего места лечения).

1. Участие людей с диагнозом в планировании перехода

0: Люди никогда не участвуют в планировании перехода.

1: Людей информируют о планах перехода на новый этап лечения, но не приглашают к участию в принятии решений.

2: Людей информируют о планах перехода на следующий этап лечения и иногда приглашают принять участие в принятии решений.

3: Люди активно участвуют в планировании перехода на новый этап.

2. Переход на новый этап в лечении и важные устремления

0: Устремления не включены в план перехода на новый этап.

1: Индивидуальные устремления иногда включаются в план (то есть менее 30 % времени).

2: Индивидуальные устремления часто включаются в план (то есть примерно в 50 % времени).

3: Индивидуальные устремления часто обсуждаются и связаны с планом перехода на новый этап (не менее 75 % времени).

3. Планирование следующих этапов

0: Персонал не сотрудничает с клиентами в планировании следующих этапов.

1: Персонал иногда сотрудничает клиентами, чтобы определить следующие шаги (то есть менее 30 % времени).

2: Персонал часто сотрудничает с клиентами, чтобы определить следующие шаги (то есть примерно в 50 % случаев).

3: Персонал постоянно и часто сотрудничает с клиентами, чтобы определить следующие шаги (то есть не менее 75 % времени).

4. Усиление жизнестойкости

0: Не предпринимались попытки делать выводы о способности человека управлять потенциальными возможностями и проблемами, связанными с переходным периодом (на основе предыдущих успехов и/или способностей и сильных сторон).

1: Есть минимальные попытки делать выводы о способности человека управлять потенциальными возможностями и проблемами, связанными с переходным периодом (на основе предыдущих успехов и/или способностей и сильных сторон).

2: Были предприняты некоторые попытки делать выводы о способности человека управлять потенциальными возможностями и проблемами, связанными с переходным периодом (на основе предыдущих успехов и/или способностей и сильных сторон).

3: Часто делаются попытки делать выводы о способности человека управлять потенциальными возможностями и проблемами, связанными с переходным периодом (на основе предыдущих успехов и/или способностей и сильных сторон).

Подсчет баллов

Участие людей с диагнозом в планировании перехода: _____

Увязывание перехода на новый этап в лечении и устремлений: _____

Планирование следующих этапов: _____

Наращивание жизнестойкости: _____

Суммарный балл планирования переходов $[1 + 2 + 3 + 4]$: _____

Сильные стороны: _____

Возможности для роста: _____

V. ФОРМУЛЫ КТОВ

Формулы КТОВ — это якорь для глубокого понимания и разработки эффективных планов действий. В идеале на местах будут регулярно разрабатывать, анализировать и пересматривать эти формулы по мере того, как люди получают больше возможностей и движутся к целям. В местах проведения КТОВ также разрабатывают и используют вмешательства, основанные на особенностях конкретных людей, и есть возможность передавать готовые стратегии вмешательства членам команды.

Термины

Адаптивный режим — когда человек находится в своей лучшей форме, чувствует себя собой.

Устремления — личные желания человека, связанные с будущим; смысл, который человек ищет в будущем.

Формула — применение когнитивной модели для того, чтобы понять позитивные установки, устремления и проблемы конкретного человека.

1. Документирование формул и планов КТОВ

0: Формулы и планы КТОВ не документируются.

1: Формулы и планы КТОВ созданы для некоторых людей с диагнозом (то есть менее 30 % людей).

2: Формулы и планы КТОВ созданы для многих (то есть примерно 50 % людей).

3: Формулы и планы КТОВ созданы для всех людей, дополняются и меняются с появлением новых клиентов.

2. Полнота формул КТОВ

0: Формулы КТОВ не были полными.

1: В формулах могут отсутствовать важные компоненты (например, определены только проблемы).

2: Все формулы полны, но существенных деталей может не хватать (например, смысла устремлений, адаптивных убеждений).

3: Формулы четко индивидуализированы и детализированы.

3. Стратегии и вмешательства

0: Стратегии и вмешательства не связаны с усилением адаптивных убеждений и действий, ориентированных на смысл устремлений.

- 1: Стратегии и вмешательства редко связаны с усилением адаптивных убеждений действий, ориентированных на смысл устремлений (то есть менее 30 % времени).
 - 2: Стратегии и вмешательства иногда связаны, а иногда не связаны с усилением адаптивных убеждений и действий, ориентированных на смысл устремлений (то есть примерно в 50 % случаев).
 - 3: Стратегии и вмешательства четко и последовательно связаны с усилением адаптивных убеждений и действий, ориентированных на смысл устремлений (по крайней мере в 75 % случаев).
- 4. Разработка формул КТОВ на основе командной работы**
- 0: Формулы КТОВ не были разработаны.
 - 1: Формулы КТОВ создаются при ограниченном участии членов команды.
 - 2: Формулы КТОВ создаются с участием некоторых членов команды, но не всех специалистов.
 - 3: Формулы КТОВ создаются с учетом отзывов и мнений членов команды, специалистов из нескольких областей знаний.
- 5. Обмен информацией относительно формул КТОВ**
- 0: Нет плана по совместному использованию/передаче формул КТОВ и планов действий между членами команды.
 - 1: Формулы и планы действий КТОВ используются совместно / передаются членам команды иногда, непоследовательно (то есть менее 30 % времени).
 - 2: Формулы и планы действий КТОВ периодически используются совместно / передаются членам команды, но не всегда (то есть примерно в 50 % случаев).
 - 3: Формулы и планы действий КТОВ часто используются совместно / передаются членам команды (не менее 75 % времени).
- 6. Владение формулами / планами действий КТОВ**
- 0: Члены команды не осведомлены о формулах КТОВ и/или планах действий, созданных для людей, с которыми они работают.
 - 1: Члены команды редко осведомлены о формулах КТОВ и/или планах действий, созданных для людей, с которыми они работают (то есть менее 30 % лиц).

- 2: Члены команды иногда осведомлены, а иногда не осведомлены о формулах КТОВ и/или планах действий, созданных для людей, с которыми они работают (то есть примерно 50 % людей).
- 3: Члены команды знакомы с компонентами формул КТОВ и/или планов действий для всех людей, с которыми они работают напрямую.

Подсчет баллов

Документирование формул КТОВ: _____

Полнота формул КТОВ: _____

Стратегии и вмешательства: _____

Разработка формул КТОВ на основе командной работы: _____

Обмен информацией относительно формул КТОВ: _____

Владение формулами / планами действий КТОВ: _____

Суммарный балл формулировок КТОВ [1 + 2 + 3 + 4]: _____

Сильные стороны: _____

Возможности для роста: _____

VI. ИТОГИ

В местах применения КТОВ есть план оценки результатов для людей, получающих лечение. Эти оценки учитывают ориентацию на достижение важных целей, участие в индивидуально значимых мероприятиях и удовлетворенность программой. В программы включены планы, которые редактируются и дополняются в зависимости от полученных результатов.

1. Оценка результатов

0: Данные о результатах не собираются.

1: Результаты оцениваются непоследовательно (то есть менее 30 % времени).

2: Результаты иногда оцениваются, а иногда не оцениваются (то есть примерно в 50 % случаев).

- 3: Результаты оцениваются часто (то есть не менее 75 % времени).
- 2. Типы оцениваемых результатов**
- 0: Результаты не оцениваются.
- 1: Оценка результатов фокусируется на серьезности симптомов, а не на участии в индивидуально значимых действиях, работе с устремлениями и удовлетворенности программой.
- 2: Оценка результатов иногда фокусируется на участии в индивидуально значимых мероприятиях, работе с устремлениями и удовлетворенности программой, а иногда нет.
- 3: Оценка результатов почти всегда касается участия в индивидуально значимых мероприятиях, работе с устремлениями и удовлетворенности программой.
- 3. Использование результатов**
- 0: Нет плана по внесению изменений в программу в зависимости от полученных результатов.
- 1: Результаты время от времени используются для внесения изменений в программу (то есть менее 30 % времени).
- 2: Результаты иногда используются, а иногда не используются для внесения изменений в программу (то есть примерно в 50 % случаев).
- 3: Результаты постоянно используются для внесения изменений в программу.

Подсчет баллов

Оценка результатов: _____

Типы оцениваемых результатов: _____

Использование результатов: _____

Суммарный балл по результатам [1 + 2 + 3 + 4]: _____

Сильные стороны: _____

Возможности для роста: _____

VII. РАБОТА С ПЕРСОНАЛОМ

В идеале программа КТОВ должна включать в себя план обучения новых сотрудников. Следует отметить, что это может предоставить сотрудникам, хорошо разбирающимся в КТОВ, возможность стать наставниками для менее опытных. Кроме того, программы поддерживают постоянное совершенствование навыков КТОВ путем оценки, курсов повышения квалификации или регулярных консультаций.

1. Оценка навыков КТОВ у персонала

0: Навыки КТОВ персонала не оцениваются.

1: Навыки КТОВ персонала оцениваются время от времени. Обратная связь поступает периодически, и нет четких планов по улучшению навыков.

2: Навыки КТОВ оцениваются на регулярной основе. Предоставляется обратная связь, но нет последовательных планов по повышению квалификации.

3: Навыки КТОВ оцениваются на регулярной основе. Обратная связь предоставляется последовательно, и последовательно разрабатываются четкие планы для улучшения навыков КТОВ в течение определенного времени.

2. Обучение и интеграция новых сотрудников

0: Новый персонал не знакомят с моделью КТОВ, план обучения отсутствует.

1: Начальное обучение КТОВ новых сотрудников проводится лишь иногда (менее 30 % персонала).

2: Начальное обучение КТОВ иногда проводится, а иногда не проводится (примерно 50 % персонала).

3: Начальное обучение КТОВ всех новых специалистов (то есть не менее 75 % персонала).

3. Текущее обучение персонала КТОВ

0: Нет постоянной программы обучения для улучшения навыков КТОВ у персонала.

1: Иногда проводятся тренинги по КТОВ.

2: Предлагаются тренинги КТОВ для повышения квалификации, но они не являются частью постоянного плана обучения.

3: В организации существует постоянная программа обучения персонала и развития навыков КТОВ.

4. Внутренние консультации КТОВ.

0: Персонал не проводит запланированных консультаций по КТОВ.

1: Персонал время от времени встречается для проведения консультаций КТОВ (менее одного совещания в месяц).

2: Персонал регулярно проводит консультации КТОВ (не реже двух раз в месяц).

3: Персонал регулярно проводит консультации КТОВ (не реже двух раз в месяц) с участием специалистов в разных дисциплинах.

5. План действий / Система обратной связи по результатам тренингов или консультаций.

0: Нет системы, позволяющей отслеживать результаты тренингов или консультаций.

1: Планы, составленные на тренингах или консультациях, не согласуются с дальнейшими действиями (менее 30 % времени), нет последовательной стратегии для работы с обратной связью относительно успеха этих планов.

2: Планы, составленные на тренингах или консультациях, иногда получают развитие (примерно в 50 % случаев). Отзывы об успешной реализации планов передаются время от времени.

3: У персонала есть план, предусматривающий последовательное развитие в соответствии с проведенными вмешательствами, обмен мнениями во время консультаций и определение новых стратегий по мере необходимости.

Подсчет баллов

Оценка навыков КТОВ у персонала: _____

Обучение и интеграция новых сотрудников: _____

Текущее обучение персонала КТОВ: _____

Внутренние консультации КТОВ: _____

План действий / система обратной связи по результатам тренингов или консультаций: _____

Суммарный балл по факторам персонала [1 + 2 + 3 + 4]: _____

Сильные стороны: _____

Возможности для роста: _____

СВОДНЫЙ ЛИСТ УРОВНЯ СООТВЕТСТВИЯ КТОВ

Область	Балл в данной области	Позиции	Балл позиции
I. Факторы среды		1. Частота применения запланированных действий КТОВ	
		2. Уровень взаимодействия клиентов с персоналом	
		3. Связь с интересами и устремлениями	
		4. Возможности для получения значимых ролей	
		5. Работа с выводами	
II. Участие сообщества		1. Частота участия с	
		2. Связь с интересами и устремлениями	
		3. Возможности для получения значимых ролей	
		4. Работа с выводами	
III. Планирование лечения		1. Включение клиентов в собрания терапевтической команды	
		2. Активизация адаптивного режима во время встреч терапевтической команды	
		3. Применение устремлений для разработки планов терапии	
		4. Сотрудничество в планировании терапии	
		5. Работа с выводами	
IV. Планирование перехода на новые этапы лечения		1. Участие индивидуумов в планировании	

Область	Балл в данной области	Позиции	Балл позиции
		2. Увязывание переходов на новые этапы с личными устремлениями	
		3. Планирование следующих этапов	
		4. Наращивание жизнестойкости	
V. Формулы КТОВ		1. Документирование формул и планов КТОВ	
		2. Полнота формул и планов КТОВ	
		3. Стратегии и вмешательства	
		4. Разработка формул и планов КТОВ на основе командной работы	
		5. Обмен информацией относительно формул КТОВ	
		6. Владение формулами/планами действий КТОВ	
VI. Итоги		1. Оценка результатов	
		2. Типы оцениваемых результатов	
		3. Использование результатов	
VII. Работа с персоналом		1. Оценка навыков КТОВ у персонала	
		2. Обучение и интеграция новых сотрудников	
		3. Текущее обучение персонала КТОВ	
		4. Внутренние консультации КТОВ	

Область	Балл в данной области	Позиции	Балл позиции
		5. План действий/система обратной связи по результатам тренингов или консультаций	

ПЛАНЫ УЛУЧШЕНИЯ УРОВНЯ СООТВЕТСТВИЯ КТОВ

План действий 1

Рассматриваемая область/позиция: _____

Срок: _____

План улучшения: _____

План действий 2

Рассматриваемая область/позиция: _____

Срок: _____

План улучшения: _____

План действий 3

Рассматриваемая область/позиция: _____

Срок: _____

План улучшения: _____

Заполнено: _____

Полезные источники информации

КОГНИТИВНАЯ ТЕРАПИЯ, ОРИЕНТИРОВАННАЯ НА ВОССТАНОВЛЕНИЕ

Книга

Посетите beckinstitute.org/CTR-resources, чтобы увидеть:

- Раздаточные материалы из этой книги.
- Видео, демонстрирующее стратегии и мероприятия.
- Новые мультимедийные материалы.
- Материалы телемедицины для КТОВ.

Для связи

Посетите www.beckinstitute.org/CTR, чтобы:

- Получить информацию о возможностях обучения.
- Присоединиться к сообществу КТОВ.

ОБЩАЯ КОГНИТИВНО-ПОВЕДЕНЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ

Обучающие программы

Институт когнитивно-поведенческой терапии Бека — некоммерческая организация в пригороде Филадельфии. Институт предлагает множество программ обучения — очно, заочно и онлайн по СВТ и КТОВ для физических лиц и организаций по всему миру, а также программы супервизий и консультирования: <https://beckinstitute.org>.

Дополнительные ресурсы

- Пакет рабочих таблиц.
- Буклеты для клиентов.

- Книги, компакт-диски и DVD-диски Аарона Т. Бека, доктора медицины, и Джудит С. Бек, доктора философии.
- Видео с Аароном Т. Беком.
- Банк ресурсов COVID-19: <https://beckinstitute.org/covid-19-resources>.

Сертификация BECK CBT

- Информация о программе сертификации CBT Beck и справочник сертифицированных врачей — <https://beckinstitute.org/certification>.

Связь с Институтом Бека

- Ежемесячный информационный бюллетень с советами, новостями и объявлениями CBT.
- Блог со статьями руководства и преподавателей Института Бека.
- Ссылки на аккаунты Beck Institute в социальных сетях.

Список литературы

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Arlington, VA: Author.

Andreasen, N. C. (1984). *The broken brain: The biological revolution in psychiatry*. New York: Harper & Row.

Andreasen, N. C., & Grove, W. M. (1986). Thought, language and communication in schizophrenia: Diagnosis and prognosis. *Schizophrenia Bulletin*, 12, 348–358.

Arieti, S. (1974). *The interpretation of schizophrenia*. New York: Basic Books.

Baumeister, R. F., & Leary, M. R. (1995). The need to belong: Desire for interpersonal attachments as a fundamental human motivation. *Psychological Bulletin*, 117(3), 497–529.

Beavan, V., Read, J., & Cartwright, C. (2011). The prevalence of voice-hearers in the general population: A literature review. *Journal of Mental Health*, 20(3), 281–292.

Beck, A. T. (1963). Thinking and depression: I. Idiosyncratic content and cognitive distortions. *Archives of General Psychiatry*, 9(4), 324–333.

Beck, A. T. (1996). Beyond belief: A theory of modes, personality, and psychopathology. In P. M. Salkovskis (Ed.), *Frontiers of cognitive therapy* (pp. 1–25). New York: Guilford Press.

Beck, A. T. (1999). *Prisoners of hate: The cognitive basis of anger, hostility, and violence*. New York: HarperCollins.

Beck, A. T. (2019a). My journey through psychopathology, beginning and ending with schizophrenia. *Psychiatric Services*, 70(11), 1061–1063.

Beck, A. T. (2019b). A 60-year evolution of cognitive theory and therapy. *Perspectives on Psychological Science*, 14(1), 16–20.

Beck, A. T., Davis, D. D., & Freeman, A. (2014). *Cognitive therapy of personality disorders* (3rd ed.). New York: Guilford Press.

Beck, A. T., Finkel, M., & Beck, J. S. (2020). The theory of modes: Applications to schizophrenia and other psychological conditions. *Cognitive Therapy and research*, 4.

- Beck, A. T., Himelstein, R., Bredemeier, K., Silverstein, S. M., & Grant, P. (2018). What accounts for poor functioning in people with schizophrenia: A re-evaluation of the contributions of neurocognitive v. attitudinal and motivational factors. *Psychological Medicine*, 48(16), 2776–2785.
- Beck, A. T., Himelstein, R., & Grant, P. M. (2019). In and out of schizophrenia: Activation and deactivation of the negative and positive schemas. *Schizophrenia research*, 203, 55–61.
- Beck, A. T., Rector, N. R., Stolar, N. M., & Grant, P. M. (2009). *Schizophrenia: Cognitive theory, research and therapy*. New York: Guilford Press.
- Beck, A. T., Rush, A. J., Shaw, B. F., & Emery, G. (1979). *Cognitive therapy of depression*. New York: Guilford Press.
- Beck, A. T., Wright, F. D., Newman, C. F., & Liese, B. S. (1993). *Cognitive therapy of substance abuse*. New York: Guilford Press.
- Beck, J. S. (2020). *Cognitive behavior therapy: Basics and beyond* (3rd ed.). New York: Guilford Press.
- Bellack, A. S., Mueser, K. T., Gingerich, S., & Agresta, J. (2013). *Social skills training for schizophrenia: A step-by-step guide* (2nd ed.). New York: Guilford Press.
- Bentall, R. P., Corcoran, R., Howard, R., Blackwood, N., & Kinderman, P. (2001). Persecutory delusions: A review and theoretical integration. *Clinical Psychology Review*, 21(8), 1143–1192.
- Birtel, M. D., Wood, L., & Kempa, N. J. (2017). Stigma and social support in substance abuse: Implications for mental health and well-being. *Psychiatry research*, 252, 1–8.
- Blanchard, J. J., & Cohen, A. S. (2006). The structure of negative symptoms within schizophrenia: Implications for assessment. *Schizophrenia Bulletin*, 32(2), 238–245.
- Bleuler, E. (1950). *Dementia praecox or the group of schizophrenias*. New York: International Universities Press.
- Broadway, E. D., & Covington, D. W. (2018). *A comprehensive crisis system: Ending unnecessary emergency room admissions and jail bookings associated with mental illness*. Alexandria, VA: National Association of State Mental Health Program Directors.
- Callard, A. (2018). *Aspiration: The agency of becoming*. New York: Oxford University Press.
- Campellone, T. R., Sanchez, A. H., & Kring, A. M. (2016). Defeatist performance beliefs, negative symptoms, and functional outcome in schizophrenia: A meta-analytic review. *Schizophrenia Bulletin*, 42(6), 1343–1352.

Center for Substance Abuse Treatment. (2014). Understanding the impact of trauma. In *Trauma-informed care in behavioral health services*. Rockville, MD: Substance Abuse and Mental Health Services Administration.

Chadwick, P. (2014). Mindfulness for psychosis. *British Journal of Psychiatry*, 204, 333–334.

Chadwick, P., Birchwood, M., & Trower, P. (1996). *Cognitive therapy for delusions, voices and paranoia*. Chichester, UK: Wiley.

Chamberlin, J. (1990). The ex-patients' movement: Where we've been and where we're going. *Journal of Mind and Behavior*, 11, 323–336.

Chang, N. A., Grant, P. M., Luther, L., & Beck, A. T. (2014). Effects of a recovery-oriented cognitive therapy training program on inpatient staff attitudes and incidents of seclusion and restraint. *Community Mental Health Journal*, 50(4), 415–421.

Clay, K., Raugh, I., Chapman, H., Bartolomeo, L., Visser, K., Grant, P. M., . . . Strauss, G. P. (2019). Defeatist performance beliefs are associated with negative symptoms, cognition, and global functioning in individuals at clinical high-risk for psychosis. *Paper presented at the annual meeting of the Society for Research in Psychopathology*, Buffalo, NY.

Cohen, A. N., Hamilton, A. B., Saks, E. R., Glover, D. L., Glynn, S. M., Brekke, J. S., & Marder, S. R. (2017). How occupationally high-achieving individuals with a diagnosis of schizophrenia manage their symptoms. *Psychiatric Services*, 68(4), 324–329.

Cohen, B. D., & Camhi, J. (1967). Schizophrenic performance in a word-communication task. *Journal of Abnormal Psychology*, 72(3), 240–246.

Crow T. J. (1980). Molecular pathology of schizophrenia: More than one disease process? *British Medical Journal*, 280, 66–68.

Curson, D. A., Pantelis, C., Ward, J., & Barnes, T. R. (1992). Institutionalism and schizophrenia 30 years on: Clinical poverty and the social environment in three British mental hospitals in 1960 compared with a fourth in 1990. *British Journal of Psychiatry*, 160, 230–241.

Davidson, L., Harding, C., Spaniol, L., Rowe, M., Tondora, J., O'Connell, M. J., & Lawless, M. S. (2008). *A practical guide to recovery-oriented practice: Tools for transforming mental health care*. Oxford, UK: Oxford University Press.

Davidson, L., Rakfeldt, J., & Strauss, J. (2011). *The roots of the recovery movement in psychiatry: Lessons learned*. Hoboken, NJ: Wiley.

de Bont, P. A., van den Berg, D. P., van der Vleugel, B. M., de Roos, C., Mulder, C. L., Becker, E. S., ... van Minnen, A. (2013). A multi-site single blind clinical study to compare the effects of prolonged exposure, eye movement desensitization and reprocessing and waiting list on patients with a current diagnosis of psychosis and co morbid post traumatic stress disorder: Study protocol for the randomized controlled trial treating trauma in psychosis. *Trials*, 14, 151.

De Hert, M., Correll, C. U., Bobes, J., Cetkovich-Bakmas, M., Cohen, D., Asai, I., ... Leucht, S. (2011). Physical illness in patients with severe mental disorders: I. Prevalence, impact of medications and disparities in health care. *World Psychiatry*, 10(1), 52–77.

Delespaul, P., deVries, M., & van Os, J. (2002). Determinants of occurrence and recovery from hallucinations in daily life. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 37(3), 97–104.

Dixon, L. B., Holoshitz, Y., & Nossel, I. (2016). Treatment engagement of individuals experiencing mental illness: Review and update. *World Psychiatry*, 15(1), 13–20.

Frankl, V. (1946). *Man's search for meaning*. Boston: Beacon Press.

Freeman, D. (2007). Suspicious minds: The psychology of persecutory delusions. *Clinical Psychology review*, 27(4), 425–457.

Freeman, D., & Garety, P. (2014). Advances in understanding and treating persecutory delusions: A review. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 49(8), 1179–1189.

Fromm-Reichmann, F. (1948). Notes on the development of treatment of schizophrenics by psychoanalytic psychotherapy. *Psychiatry*, 11(3), 263–273.

Fuligni, A. J. (2019). The need to contribute during adolescence. *Perspectives in Psychological Science*, 14(3), 331–343.

Galderisi, S., Mucci, A., Buchanan, R. W., & Arango, C. (2018). Negative symptoms of schizophrenia: New developments and unanswered research questions. *Lancet Psychiatry*, 5(8), 664–677.

Grant, P. M. (2019a, September). *Recovery-oriented cognitive therapy (CT-fl) approaches for individuals with serious mental health conditions*. Paper presented at the International Initiative for Mental Health Leadership and International Initiative for Disability Leadership. Washington, DC.

Grant, P. M. (2019b). *Recovery-oriented cognitive therapy: A theory-driven, evidence-based, transformative practice to promote flourishing for individuals with*

serious mental health conditions that is applicable across mental health systems. Alexandria, VA: National Association of State Mental Health Program Directors.

Grant, P. M., & Beck, A. T. (2009a). Defeatist beliefs as a mediator of cognitive impairment, negative symptoms, and functioning in schizophrenia. *Schizophrenia Bulletin*, 35(4), 798–806.

Grant, P. M., & Beck, A. T. (2009b). Evaluation sensitivity as a moderator of communication disorder in schizophrenia. *Psychological Medicine*, 39(7), 1211–1219.

Grant, P. M., & Beck, A. T. (2010). Asocial beliefs as predictors of asocial behavior in schizophrenia. *Psychiatry research*, 177(1–2), 65–70.

Grant, P. M., & Best, M. W. (2019, July). It is always sunny in Philadelphia: The adaptive mode and positive beliefs as a new paradigm for understanding recovery and empowerment for individuals with serious mental health challenges. *Paper presented at the annual meeting of the International CBT for Psychosis*, Philadelphia, PA.

Grant, P. M., Best, M. W., & Beck, A. T. (2019). The meaning of group differences in cognitive performance. *World Psychiatry*, 18(2), 163–164.

Grant, P. M., Bredemeier, K., & Beck, A. T. (2017). Six-month follow-up of recovery-oriented cognitive therapy for low-functioning individuals with schizophrenia. *Psychiatric Services*, 68(10), 997–1002.

Grant, P. M., Huh, G. A., Perivoliotis, D., Stolar, N. M., & Beck, A. T. (2012). Randomized trial to evaluate the efficacy of cognitive therapy for low-functioning patients with schizophrenia. *Archives of General Psychiatry*, 69(2), 121–127.

Grant, P. M., & Inverso, E. (in press). Recovery-oriented cognitive therapy: Using the cognitive triad to map and achieve best selves in the face of tough challenges. *Cognitive Therapy and research*.

Grant, P. M., Perivoliotis, D., Luther, L., Bredemeier, K., & Beck, A. T. (2018). Rapid improvement in beliefs, mood, and performance following an experimental success experience in an analogue test of recovery-oriented cognitive therapy. *Psychological Medicine*, 48(2), 261–268.

Hackmann, A., Bennett-Levy, J., & Holmes, E. A. (2011). *Oxford guide to imagery in cognitive therapy*. Oxford, UK: Oxford University Press.

Harding, K. (2019). *The rabbit effect: Live longer, happier, and healthier with the groundbreaking science of kindness*. New York: Atria Books.

Henriksen, M. G., Nordgaard, J., & Jansson, L. B. (2017). Genetics of schizophrenia: Overview of methods, findings and limitations. *Frontiers in Human Neuroscience*, 11, 1–9.

Honig, A., Romme, M. A., Ensink, B. J., Escher, S. D., Pennings, M. H., & deVries, M. W. (1998). Auditory hallucinations: A comparison between patients and nonpatients. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 186(10), 646–651.

Hooley, J. M., & Franklin, J. C. (2017). Why do people hurt themselves?: A new conceptual model of nonsuicidal self-injury. *Clinical Psychological Science*, 6(3), 428–451.

Jacobson, E. (1938). *Progressive relaxation*. Chicago: University of Chicago Press.

Jay, M. (2016). *This way madness lies*. London: Thames & Hudson.

Kiran, C., & Chaudhury, S. (2009). Understanding delusions. *Industrial Psychiatry Journal*, 18(1), 3–18.

Klapheck, K., Lincoln, T. M., & Bock, T. (2014). Meaning of psychoses as perceived by patients, their relatives, and clinicians. *Psychiatry research*, 215(3), 760–765.

Knowles, R., McCarthy-Jones, S., & Rowse, G. (2011). Grandiose delusions: A review and theoretical integration of cognitive and affective perspectives. *Clinical Psychology Review*, 31(4), 684–696.

Koh, A. W. L., Lee, S. C., & Lim, S. W. H. (2018) The learning benefits of teaching: A retrieval practice hypothesis. *Applied Cognitive Psychology*, 32, 401–410.

Kraepelin, E. (1971). *Dementia praecox and paraphrenia*. Huntington, NY: Krieger.

Kreyenbuhl, J., Nossel, I. R., & Dixon, L. B. (2009). Disengagement from mental health treatment among individuals with schizophrenia and strategies for facilitating connections to care: A review of the literature. *Schizophrenia Bulletin*, 35(4), 696–703.

Kuipers, E., Leff, J., & Lam, D. (2002). *Family work for schizophrenia*. London: RCPsych.

Le, T. P., Najolia, G. M., Minor, K. S., & Cohen, A. S. (2017). The effect of limited cognitive resources on communication disturbances in serious mental illness. *Psychiatry research*, 248, 98–104.

Lee, E. E., Liu, J., Tu, X., Palmer, B. W., Eyler, L. T., & Jeste, D. V. (2018). A widening longevity gap between people with schizophrenia and general population: A literature review and call for action. *Schizophrenia research*, 196, 9–13.

Liberman, R. P. (2008). *Recovery from disability: Manual of psychiatric rehabilitation*. Washington, DC: American Psychiatric Publishing.

Lieberman, J. A., Stroup, T. S., Perkins, D. O., & Dixon, L. B. (eds.). (2020). *The American Psychiatric Association Publishing textbook of schizophrenia* (2nd ed.). Washington, DC: American Psychiatric Publishing.

- Lutterman, T., Shaw, R., Fisher, W., & Manderscheid, R. (2017). *Trend in psychiatric inpatient capacity, United States and each state, 1970 to 2014*. Alexandria, VA: National Association of State Mental Health Program Directors.
- Maslow, A. H. (1954). *Motivation and personality*. New York: Harper & Row.
- McKenna, P. J., & Oh, T. M. (2005). *Schizophrenic speech: Making sense of bathroofs and ponds that fall in doorways*. New York: Cambridge University Press.
- Mervis, J. E., Lysaker, P. H., Fiszdon, J. M., Bell, M. D., Chue, A. E., Pauls, C., ... Choi, J. (2016). Addressing defeatist beliefs in work rehabilitation. *Journal of Mental Health*, 25(4), 366–371.
- Mote, J., Grant, P. M., & Silverstein, S. M. (2018). Treatment implications of situational variability in cognitive and negative symptoms of schizophrenia. *Psychiatric Services*, 69(10), 1095–1097.
- Murthy, V. H. (2020). *Together: The healing power of human connection in a sometimes lonely world*. New York: HarperCollins.
- Nock, M. K. (2009). *Understanding nonsuicidal self-injury: Origins, assessment, and treatment*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Olmstead v. LC, 527 581 (Supreme Court 1999).
- Oshima, I., Mino, Y., & Inomata, Y. (2003). Institutionalisation and schizophrenia in Japan: Social environments and negative symptoms: Nationwide survey of in-patients. *British Journal of Psychiatry*, 183, 50–56.
- Oshima, I., Mino, Y., & Inomata, Y. (2005). Effects of environmental deprivation on negative symptoms of schizophrenia: A nationwide survey in Japan's psychiatric hospitals. *Psychiatry research*, 136(2–3), 163–171.
- Patel, R., Jayatilleke, N., Broadbent, M., Chang, C.-K., Fokkett, N., Gorrell, G., ... Stewart, R. (2015). Negative symptoms in schizophrenia: A study in a large clinical sample of patients using a novel automated method. *BMJ Open*, 5(9), e007619.
- Perivoliotis, D., Morrison, A. P., Grant, P. M., French, P., & Beck, A. T. (2009). Negative performance beliefs and negative symptoms in individuals at ultra-high risk of psychosis: A preliminary study. *Psychopathology*, 42(6), 375–379.
- Pinals, D. A., & Fuller, D. A. (2017). *Beyond beds: The vital role of a full continuum of psychiatric care*. Alexandria, VA: National Association of State Mental Health Program Directors.
- Posey, T. B., & Losch, M. E. (1984). Auditory hallucinations of hearing voices in 375 normal subjects' imagination. *Cognition and Personality*, 3(2), 99–113.

- Powers, A. R., III, Kelley, M. S., & Corlett, P. R. (2017). Varieties of voice-hearing: Psychics and the psychosis continuum. *Schizophrenia Bulletin*, 43(1), 84–98.
- President's New Freedom Commission on Mental Health. (2003). *Achieving the promise: Transforming mental health care in America* (Final Report: Pub SMA-03-3832). Rockville, MD: U.S. Department of Health and Human Services. Retrieved from www.sprc.org/sites/default/files/migrate/library/freedom-comm.pdf.
- Reddy, F., Reavis, E., Polon, N., Morales, J., & Green, M. (2017). The cognitive costs of social exclusion in schizophrenia. *Schizophrenia Bulletin*, 43(Suppl. 1), S54.
- Resick, P. A., Monson, C. M., & Chard, K. M. (2017). *Cognitive processing therapy for PTSD: A comprehensive manual*. New York: Guilford Press.
- Rogers, C. (1951). *Client-centered therapy: Its current practice, implications and theory*. London: Constable.
- Romme, M. A., & Escher, A. D. (1989). Hearing voices. *Schizophrenia Bulletin*, 15(2), 209–216.
- Romme, M. A., Honig, A., Noorthoorn, E. O., & Escher, A. D. (1992). Coping with hearing voices: An emancipatory approach. *British Journal of Psychiatry*, 161, 99–103.
- Ruiz, I., Raugh, I., Chapman, H., Gonzalez, C., Grant, P. M., Beck, A. T., & Strauss, G. P. (2019). Defeatist performance beliefs predict negative symptoms in daily life for people with schizophrenia: Evidence from ecological momentary assessment and geolocation. *Paper presented at the Society for Research in Psychopathology*. Buffalo, NY.
- Sacks, O. (2012). *Hallucinations*. Hampshire, UK: Pan Macmillan.
- Saha, S., Chant, D., & McGrath, J. (2007). A systematic review of mortality in schizophrenia: Is the differential mortality gap worsening over time? *Archives of General Psychiatry*, 64(10), 1123–1131.
- Satcher, D. (2000). Mental health: A report of the surgeon general — executive summary. *Professional Psychology: research and Practice*, 31(1), 5–13.
- Savill, M., Banks, C., Khanom, H., & Priebe, S. (2015). Do negative symptoms of schizophrenia change over time?: A meta-analysis of longitudinal data. *Psychological Medicine*, 45(8), 1613–1627.
- Tandon, R., Nasrallah, H. A., & Keshavan, M. S. (2009). Schizophrenia, “just the facts” 4: Clinical features and conceptualization. *Schizophrenia research*, 110(1–3), 1–23.

- Tang, S. X., Seelaus, K. H., Moore, T. M., Taylor, J., Moog, C., O'Connor, D., ... Gur, R. C. (2020). Theatre improvisation training to promote social cognition: A novel recovery-oriented intervention for youths at clinical risk for psychosis. *Early Intervention in Psychiatry*, 14(2), 163–171.
- Thomas, E. C., Luther, L., Zullo, L., Beck, A. T., & Grant, P. M. (2017). From neurocognition to community participation in serious mental illness: The intermediary role of dysfunctional attitudes and motivation. *Psychological Medicine*, 47(5), 822–836.
- van den Berg, D. P., & van der Gaag, M. (2012). Treating trauma in psychosis with EMDR: A pilot study. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 43(1), 664–671.
- Varvogli, L., & Darviri, C. (2011). Stress management techniques: Evidence-based procedures that reduce stress and promote health. *Health Science Journal*, 5(2), 74–89.
- Vilhauer, R. P. (2017). Stigma and need for care in individuals who hear voices. *International Journal of Social Psychiatry*, 63(1), 5–13.
- Wing, J. K., & Brown, G. W. (1970). *Institutionalism and schizophrenia: A comparative study of three mental hospitals 1960–1968*. Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- Wolpe, J. (1990). *The practice of behavior therapy*. New York: Pergamon Press.
- Yalom, I. D. (1963). *Inpatient group psychotherapy*. New York: Basic Books.
- Zarlock, S. P. (1966). Social expectation, language, and schizophrenia. *Journal of Humanistic Psychology*, 6(1), 68–74.

*Аарон Бек, Пол Грант, Эллен Инверсо,
Аарон Бринен, Димитрий Периволиотис*

**Когнитивная терапия,
ориентированная на восстановление**

Перевел с английского А. Попов

Заведующая редакцией	<i>И. Ильичева</i>
Ведущий редактор	<i>Е. Власова</i>
Литературный редактор	<i>Д. Тамирова</i>
Художественный редактор	<i>А. Татарко</i>
Корректоры	<i>Н. Баталова, Т. Никифорова</i>
Верстка	<i>Л. Соловьева</i>

Изготовлено в России. Изготовитель: ООО «Прогресс книга».
Место нахождения и фактический адрес: 194044, Россия, г. Санкт-Петербург,
Б. Сампсониевский пр., д. 29А, пом. 52. Тел.: +78127037373.

Дата изготовления: 04.2024.

Наименование: книжная продукция.

Срок годности: не ограничен.

Налоговая льгота — общероссийский классификатор продукции ОК 034-2014,
58.11.1 — Книги печатные.

Импортёр в Беларусь: ООО «ПИТЕР М», 220020, РБ, г. Минск,
ул. Тимирязева, д. 121/3, к. 214, тел./факс: 208 80 01.

Подписано в печать 27.02.24. Формат 60×90/16. Бумага офсетная.
Усл. п. л. 26,000. Тираж 2500. Заказ 0000.